

MEDICINA PREVENTIVA



2025-26

1	Salud + sus determinantes + hª natural salud + enfermedad	FERNÁNDEZ
2	Salud pública + instrumentos SP + prevención enf + promoción salud	FERNÁNDEZ
3	Ecología + salud humana + cambio climático + contaminación aire	BOUZAS
4	Aspectos sanitarios agua potable + abastecimiento + purificación	BOUZAS
5	Aguas residuales + residuos sólidos/sanitarios/industriales	VÁZQUEZ
6	Contaminantes físicos: ruido y radiaciones	IGLESIAS
7	Higiene alimentos + seguridad alimentaria	IGLESIAS
8	Salud laboral + condiciones trabajo + patología ocupacional	IGLESIAS
9	Prevención riesgos laborales + organización salud ocupacional España	IGLESIAS
10	Riesgos laborales personal sanitario	IGLESIAS
11	Educación para la salud: concepto, campos de acción y métodos	FERNÁNDEZ
12	Estilos de vida y Salud. Alcohol y drogas	BOUZAS
13	Epidemiología y prevención tabaquismo	
14	Epidemiología general + prevención enfermedades transmisibles	FERNÁNDEZ
15	Técnicas saneamiento: desinfección + desinsectación + desratización	BOUZAS
16	Conceptos generales inmunización: calendario vacunal	NEVEIRO
17	Enfermedades inmunoprevenibles: vacunación grupos de riesgo	TUÑEZ
18	Enfermedades transmisión fecal-oral: Fiebre tifoidea + VHA + VHE	FERNÁNDEZ
19	Enfermedades transmisión: aérea + gotas	FERNÁNDEZ
20	Tuberculosis	TUÑEZ
21	Epidemiología + prevención IRA	VÁZQUEZ
22	Enfermedades transmisión parenteral + sexual	CALAZA
23	Zoonosis	FERNÁNDEZ
24	Enfermedades infecciosas emergentes	FERNÁNDEZ
25	Enfermedades transmitidas por artrópodos + salud viajero	VÁZQUEZ
26	Infecciones asociadas asistencia sanitaria	FERNÁNDEZ
27	Enfermedades No transmisibles	FERNÁNDEZ
28	Cáncer	FERNÁNDEZ
29	Enfermedades cardiovasculares	VARELA
30	Diabetes + obesidad. TCA	FERNÁNDEZ
31	Epidemiología + prevención accidentes	FERNÁNDEZ
32	Calidad asistencial	PÉREZ

33	Economía salud	PÉREZ
34	Planificación + programación sanitaria	PÉREZ
35	Organización sanitaria	REYES
36	Organismos internaciones: OMS + CDC + ECDC	REYES

MEDICINA PREVENTIVA

1. CONCEPTO DE SALUD. HISTORIA NATURAL DE AL SALUD Y DE LA ENFERMEDAD . NIVELES DE PREVENCIÓN

. Señale la correcta sobre el concepto de salud:

- a) Desde una perspectiva objetiva el hecho de tener una determinada concentración de una sustancia biológica dentro de un rango normal no es sinónimo de salud.
- b) La perspectiva subjetiva se relaciona con la asistencia curativa.
- c) La oferta de la medicina sólo está relacionada con la perspectiva objetiva del concepto de salud.
- d) El concepto de salud es una definición universal para todas las culturas y cualquier área.
- e) La salud es la ausencia de enfermedad o achaque.

→ concepto Salud - perspectiva objetiva:

- OMS: "grado conformidad NO excede límites variación tolerables - normas establecidas - para determinadas características (teniendo en cuenta: edad + colectividad + religión)"
- peca fundamentalismo datos bioquímicos/fisiológicos/... "si la función está bien hay Salud" = NO cierto → no tiene en cuenta parte subjetiva enfermedad

[Un parámetro biológico normal es un dato objetivo, pero no garantiza el bienestar integral del paciente.]

*correcta: a

. ¿Cuál ha sido el mayor avance médico desde 1840 hasta la actualidad, según los lectores del British Medical Journal en 2007? (2021 mayo) (2006 mayo)

- a) Las vacunaciones.
- b) Los antibióticos.
- c) La depuración del agua de bebida y de las aguas residuales.
- d) La desinsectación y desratización.
- e) Ninguna de las anteriores.

→ concepto salud - perspectiva objetiva:

- "el agua es la medida (+) importante para liberar a la humanidad de la enfermedad; en concreto, la potabilización del agua"
- salud pública evolución histórica - siglo XIX = siglo gran eclosión pública
- factores ambientales = saneamiento st

[El saneamiento ambiental (revolución sanitaria) del siglo XIX fue el hito que más vidas logró salvar.]

*correcta: c

. De las siguientes afirmaciones sobre la salud, ¿cuál no está incluida en el preámbulo de la constitución de la OMS? (2015 junio)

- a) La salud es responsabilidad del individuo.
- b) La salud es más que ausencia de enfermedad.
- c) La salud es un derecho humano.
- d) La salud es fundamental para la paz y la seguridad.
- e) El desarrollo de la salud del niño es de importancia capital.

[El preámbulo de la Constitución de la OMS define la salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, considerándola un derecho humano fundamental, pero no la define como una responsabilidad individual.]

*correcta a

. De las siguientes afirmaciones sobre la salud, ¿cuál no está incluida en el preámbulo de la constitución de la OMS? (2011 febrero) (2009 febrero) (2008 septiembre) (2008 abril) (2008 febrero)

- a) La salud es más que la ausencia de enfermedad.
- b) La salud es un derecho humano.
- c) La salud es responsabilidad del individuo.
- d) La salud es fundamental para la paz y la seguridad.
- e) El desarrollo de la salud del niño es de importancia capital.

→ preámbulos constitución OMS:

- 1. Algo (+) ausencia enfermedad => "salud = estado completo bienestar = físico + mental + social → NO solo ausencia afecciones/enfermedad => algo más ausencia enfermedad"

2. Derecho humano => "goce grado máximo salud = debe ser fundamental todo sh"
3. "Salud todos pueblos = fundamental para conseguir: paz + seguridad -> demodé cooperación total entre individuos estado"
4. Logros tienen valor internacional
5. "diferente desarrollo promoción salud - diferentes países = peligro"
6. "desarrollo salud niño = importancia capital"
7. "extensión conocimientos médicos/psicológicos/.... -> todos los países = esencial para conseguir (+)desarrollo Salud"
8. Importancia opinión pública + su colaboración
9. Responsabilidad gobierno

[La OMS enfatiza el derecho a la salud y la responsabilidad de los Estados, no solo del individuo.]

*correcta: c

. Indica cuál no es un aspecto positivo de la definición de salud según la OMS:

- a) La salud es un estado de completo bienestar.
- b) Abarca los planos físico y mental.
- c) No es suficiente con ausencia de enfermedad.
- d) Debe contemplarse el plano social.
- e) Todas las anteriores son aspectos positivos de la definición.

-> concepto salud - perspectiva subjetiva - OMS del - aspectos

- positivos = físico + mental + social (st) + NO solo ausencia enfermedad
- negativos = "estado" fijo/estable + completo + bienestar

[El término "estado" se critica por ser estático y "completo bienestar" por ser una meta utópica.]

*correcta: a

. Señala cuál de las opciones es falsa sobre el concepto de salud:

- a) Salud es sinónimo de estado de completo bienestar.
- b) Existe un continuo entre la salud y la enfermedad.
- c) Existe una zona neutra donde no es posible distinguir lo normal de lo patológico.
- d) La reinserción social también tiene como objetivo la restauración de la salud.
- e) La política económica influye en la salud.

-> salud - perspectiva subjetiva:

- definición OMS - aspectos negativos = "completo" -> NO se puede definir concepto completo - bienestar es individual+subjetivo
- Milton Terris critica "estado" = Salud y enfermedad NO son algo quieto -> son un continuum salud-enfermedad
- continuo = 2 extremos + zona neutra (no distingue normal-patológico)
- restauración salud = asistencia sanitaria + rehabilitación + reinserción social

[La salud no es un "estado" fijo, sino un proceso dinámico (continuo salud-enfermedad).]

*correcta: a

. Según la definición de salud de la OMS, ¿puede haber personas que alcancen el óptimo de salud? (2007)

- a) Sí.
- b) No.
- c) Sólo se puede aplicar a la definición de Milton Terris.
- d) No, porque es algo utópico.

-> salud def OMS - aspectos negativos => completo = NO puede definir concepto completo - bienestar es individual + subjetivo

[Al exigir un bienestar "completo" en todas las esferas, se considera un ideal más que una realidad clínica.]

*correcta: d

. Es una de las actividades de la comunidad que influyen en la salud:

- a) Educación.
- b) Política económica.
- c) Política de viviendas, obras públicas y urbanismo.
- d) Justicia distributiva.
- e) Todas son actividades influyentes.

-> continuum Salud-enfermedad => actividades comunidad influyen Salud individual:

- educación

- política económica
- política: viviendas + obras públicas + urbanismo
- política distributiva

[Todos estos factores externos actúan como determinantes sociales de la salud.]

*correcta: e

. ¿Cuáles de los siguientes son los determinantes de salud según el modelo de Laframboise? (2007)

- a) Estilo de vida, biología humana y medio ambiente.
- b) Estilo de vida, biología humana y asistencia sanitaria.
- c) Estilo de vida, biología humana, asistencia sanitaria y medio ambiente.
- d) Ninguno de los anteriores.

→ determinantes de Salud Lalonde:

- medioambiente
- estilo vida
- biología humana
- sistemas,a asistencia sanitaria

[Son los cuatro elementos fundamentales que componen el campo de la salud.]

*correcta: c

. ¿Cuál de los siguientes aspectos tiene una mayor influencia en la salud del individuo? (2007) (2006 septiembre)

- a) Estilo de vida.
- b) Biología humana.
- c) Asistencia sanitaria.
- d) Medio ambiente.

→ determinantes Salud Lalonde => (>) parte causas mortalidad (75-80%) ligadas: estilo vida (+ medioambiente)

(si miráis gráficas en todas el estilo de vida es el primer causante de la muerte)

[Los hábitos de vida son el determinante que más influye en la mortalidad actual.]

*correcta: a

. ¿Cuál de los siguientes determinantes de salud tiene mayor repercusión en la vida adulta?

- a) El sistema de asistencia sanitaria.
- b) El medio ambiente.
- c) El estilo de vida.
- d) La biología humana.
- e) Todos son importantes e influyen por igual sobre la salud.

→

[El estilo de vida (tabaco, dieta, ejercicio) es el factor con mayor peso preventivo en adultos.]

*correcta: c

. Indica la opción falsa:

- a) La biología humana tiene menos importancia como determinante de la salud en comparación con el estilo de vida cuanto más joven es la persona.
- b) El diagnóstico precoz se realiza antes de que aparezcan síntomas y signos de una enfermedad.
- c) La prevención primaria se corresponde con el período prepatogénico en la historia natural de una enfermedad.
- d) La hipercolesterolemia es una enfermedad y el control de ésta mediante dieta se considera un tratamiento.
- e) Son falsas las opciones a) y d).

→

[La biología humana es especialmente crítica en las etapas más tempranas de la vida (genética, desarrollo).]

*correcta: a

. ¿Cuál de las siguientes no es una actividad de prevención primaria? (2021 mayo) (2018 junio) (2018 mayo) (2016 mayo) (2015 junio) (2011 febrero) (2009 febrero)

- a) Quimioprofilaxis.
- b) Mamografía.
- c) Inmunizaciones.
- d) Consejo antitabáquico.

e) Gammaglobulinoprofilaxis.

→ continuo Salud-Enfermedad:

- prevención 1ª = prevención enfermedad + promoción salud
- prevención 2ª = cribados cáncer

[La mamografía es una prueba de cribado (prevención secundaria) para detectar enfermedad ya existente.]

*correcta: b

. En la historia natural de la enfermedad según el esquema de Leavell y Clark:

- a) La primera fase subclínica de algunas enfermedades está comprendida en el período prepatogénico de la enfermedad.
- b) La prevención primaria consiste en la promoción y protección de la salud actuando exclusivamente sobre el individuo.
- c) La prevención primaria se corresponde en dicho esquema al período prepatogénico de la enfermedad.
- d) El diagnóstico precoz es una forma de prevención primaria.
- e) Se debe aplicar especial promoción y protección de salud en el período patogénico de una enfermedad.

→ historia natural enfermedad

- prevención 1ª

- actúa durante periodo pre-patogénico = [before] instalación enfermedad
- 2 actuaciones (2P):
 - promoción salud (dar al individuo medios propios para que mejore su salud)
 - protección salud (medios públicos velan población no siga factores de riesgo)

- prevención 2ª = dx precoz + tto precoz

[La prevención primaria se aplica antes de que la enfermedad se inicie (periodo prepatogénico).]

*correcta: c

. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre la historia natural de la enfermedad y niveles de prevención, según el esquema de Leavell y Clark, no es correcta? (2005 diciembre)

- a) La promoción de la salud consiste en actuaciones sobre el individuo.
- b) La protección de la salud actúa sobre el medio ambiente mediante el saneamiento ambiental y la higiene de los alimentos.
- c) La prevención primaria actúa en el período prepatogénico.
- d) La prevención secundaria, cuando es posible, consiste en el diagnóstico precoz en la fase subclínica de la enfermedad.
- e) La educación para la salud y la medicina preventiva son, junto con el diagnóstico precoz, actuaciones de prevención secundaria.

→

[La educación para la salud es una actividad de prevención primaria, no secundaria.]

*correcta: e

. No es una medida de prevención primaria: (2005 febrero)

- a) Conferencias dirigidas a la población escolar.
- b) Favorecer la prohibición de la venta de alcohol y tabaco en recintos sanitarios.
- c) Realizar actividades de educación para la salud.
- d) Mantener un comportamiento ejemplar.
- e) Informar sobre los efectos del consumo de drogas.

→

[Aunque es positivo, el "comportamiento ejemplar" no se define como una medida técnica de salud pública.]

*correcta: d

*. El enfermo-sano es:

- a) Una persona enferma que se cura sin necesidad de tratamiento.
- b) Una persona enferma que se siente sana en determinadas fases de su enfermedad.
- c) Una persona sana que se cree enferma.
- d) Una persona en realidad sana.
- e) Ninguna de las anteriores se corresponde con el enfermo-sano.

→

[Se refiere a pacientes con enfermedades crónicas o latentes que atraviesan periodos asintomáticos.]

*correcta: b

2. SALUD PÚBLICA Y SUS INSTRUMENTOS

. ¿Cuándo se toma conciencia de los determinantes sociales de la salud? (2021 mayo)

- a) Con Lord William H. Beveridge en 1942.
- b) Con Sir Douglas Black en 1980.
- c) Con el canciller alemán Otto von Bismarck en 1884.
- d) Con Sir Edwin Chadwick a mediados del siglo XIX.

→ salud pública - siglo XIX

- determinantes sociales de Salud = toma de conciencia:

- Villerme
- William Farr = creador estadísticas vitales + bases epidemiología
- Rudolf Virchow = bases Salud pública
- Chadwick = 1ª ley Salud Pública (

- cuestión social => Otto Von Bismarck = 1er sistema Seguridad Social

*correcta: d

. ¿Quién puso en marcha la Seguridad Social? (2016 mayo)

- a) Edwin Chadwick en 1848.
- b) Rudolf Virchow en 1848.
- c) Otto von Bismarck en 1884.
- d) Lord William H. Beveridge en 1942.
- e) Sir Douglas Black en 1980.

→ salud pública - evolución hª - cuestión social => Otto von Bismarck = crea primer sistema "Seguridad social"
[Bismarck creó en Alemania el primer sistema de seguros sociales obligatorios financiados por cuotas.]

*correcta: c

*. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones no es correcta?

- a) La salud es un concepto subjetivo que no depende de la profesión.
- b) La salud depende del momento histórico.
- c) La perspectiva objetiva mide la salud en función de la oferta de la asistencia sanitaria.
- d) La salud se puede ver desde diferentes perspectivas.
- e) Todas las respuestas anteriores son ciertas.

→ salud pública - definición clásica => medicina difiere bases científicas (+) eficaces siglo XX = valora (+) trabajo (como fuente salud/enfermedad + campo actuación salud pública)

[El concepto de salud varía según la perspectiva profesional (médica, social, etiológica, etc.).]

*correcta: a

. Los orígenes del uso de la educación para la salud en salud pública hay que buscarlas en: (2018 junio) (2018 mayo)

- a) La medicina hipocrática.
- b) La época de las grandes epidemias.
- c) La época de la revolución industrial.
- d) Los principios del siglo XX.
- e) La última mitad del siglo XX.

→ siglo XX - Salud pública = ciencia-arte: prevenir enfermedad + ampliar vida + promover salud/eficiencia física/mental x esfuerzo comunidad para:

- saneamiento ambiental
- control enfermedad transmisibles
- educación para la salud
- organización servicios médicos
- desarrollo mecanismos sociales

[A principios del siglo XX se empezó a profesionalizar el uso de la educación como herramienta de salud.]

*correcta: d

. Las primeras referencias al uso de la educación para la salud en Salud Pública hay que buscarlas en: (2016 mayo)

- a) Los textos hipocráticos.
- b) Gran Bretaña (principios del S.XX).

- c) Norte América (principios del S. XX).
- d) Gran Bretaña (finales del S. XX).
- e) Centro Europa (principios del S. XX).

→

[Históricamente, las bases modernas de la educación para la salud dentro del marco de la Salud Pública se sitúan a principios del siglo XX en Norteamérica.]

*correcta: c

. La Ley General de Sanidad fue decretada en el año:

- a) 1854.
- b) 1919.
- c) 1944.
- d) 1986.
- e) 2002.

→ Salud pública - signo XX:

- Sir William Beveridge = crea: Sistema Nacional Salud (Inglaterra 1948) + Ley General Sanidad (vigente España 1986)

[Es la ley fundamental que creó el Sistema Nacional de Salud en España.]

*correcta: d

. Marca cuál es la falsa sobre las medidas preventivas de Gordon:

- a) Las medidas preventivas universales no precisan para su aplicación de asistencia profesional.
- b) Las medidas preventivas selectivas son aplicables a determinados colectivos con riesgos mayores que la población general.
- c) Las medidas preventivas indicadas no precisan para su aplicación de asistencia profesional.
- d) La vacunación de la gripe en mayores de 65 años es una medida preventiva selectiva.
- e) El control de la hipertensión arterial con fármacos es una medida preventiva indicada.

→ Las medidas "indicadas" (para individuos de alto riesgo) sí suelen requerir asistencia y consejo profesional.

*correcta: c

. De las siguientes no es una medida preventiva de tipo universal según Gordon:

- a) La higiene dental.
- b) El abandono del hábito tabáquico.
- c) Las inmunizaciones sistemáticas.
- d) El uso del cinturón de seguridad.
- e) El uso del casco de protección en trabajadores de la construcción.

→ El casco en la construcción es una medida selectiva (específica para ese colectivo de riesgo).

*correcta: e

. Indica la respuesta correcta acerca de las medidas preventivas de Gordon:

- a) Se dividen en: universales, indicadas y personalizadas.
- b) Las medidas preventivas indicadas no precisan consejo o asistencia profesional.
- c) Las medidas preventivas indicadas tienen beneficios superiores a riesgos y costes de salud en...
- d) Las medidas preventivas universales son aquellas aplicables a toda la población.

→ Las universales se dirigen a toda la población sin identificar grupos de riesgo específicos.

*correcta: d

. ¿Cuál es la falsa con respecto a las medidas preventivas de Gordon? (Sept 08, Abril 08, Feb 08)

- a) Las medidas indicadas se aplican a colectivos con mayor riesgo que la población general.

→ Esta definición corresponde a las medidas "selectivas", no a las "indicadas".

*correcta: a

3. ECOLOGÍA Y SALUD HUMANA. SALUD DE LA TIERRA.

. En relación a la contaminación atmosférica es falso que: (2025 mayo) (2024 mayo)

- a) Las administraciones públicas, en el ámbito de sus competencias, estarán obligadas a velar por que la calidad del aire se mantenga dentro de los límites legales establecidos.
- b) La contaminación ambiental se define como la presencia en el aire de materias o formas de energía que impliquen riesgo, daño o molestia grave para las personas y bienes de cualquier naturaleza.
- c) Procede exclusivamente de la actividad humana.
- d) Presencia en el ambiente de uno o más contaminantes que resultan nocivas para la salud y el bienestar humano, o la flora y la fauna y degradan la calidad del aire, agua, suelo o recursos naturales en general.

→ contaminación ambiental

- presencia en ambiente 1/+ contaminantes o cualquiera combinaciones que:
 - perjudican / resultan nocivas para: salud + bienestar humano / flora + fauna
 - degradan calidad: aire + agua + suelo + recursos naturales en general
- contaminación atmosférica:
- def: presencia aire materias/formas energía implican riesgo/daño/molestia grave para personas/bienes cualquier naturaleza
- fuentes = naturales (del propio medio ambiente) / humanas

→ legislación sobre contaminación atmosférica:

- Ley 34/2007 = objeto establecer bases materia: prevención + vigilancia + reducción → contaminación atmosférica

[La contaminación no es solo antropogénica; existen fuentes naturales (volcanes, incendios, polen) que también alteran la calidad del aire.]

*correcta: c

. Es falso, en relación a los contaminantes atmosféricos, que: (2025 mayo) (2024 mayo)

- a) Los SO_x producen inflamación del tracto respiratorio.
- b) NO_x produce importante inflamación pulmonar.
- c) Los efectos de las partículas dependen del tamaño de las mismas.
- d) Existe un umbral para las partículas por debajo de cuya concentración no se producen daños en la salud.

→ contaminación ambiental - efectos salud:

- óxidos de azufre (SO_x) = inflamación tracto respiratorio
- óxidos de nitrógeno (NO_x) = importante inflamación pulmonar
- PM => (+) pequeña partícula suspensión = (+) profundidad tracto respiratorio + (+) peligroso

[Para las partículas en suspensión (PM), la evidencia científica actual indica que no existe un umbral de seguridad claro; incluso a concentraciones muy bajas pueden aparecer efectos nocivos.]

*correcta: d

. En relación con los efectos dañinos para la salud que puede provocar el ozono troposférico, señalar la respuesta falsa: (2015 junio)

- a) Irritación de la mucosa ocular.
- b) Cefaleas, mareos y vértigos.
- c) Alteración en el sistema inmunológico.
- d) Irritación de las vías respiratorias con hiperreactividad bronquial.
- e) Según la IARC es una causa de cáncer de pulmón.

→ contaminación ambiental - tipos contaminantes => ozono = efectos sobre salud:

- irritación ocular
- alteraciones funcionales pulmonares
- hiperreactividad bronquial + inflamación conductos pulmonares (desencadena ataques asma)
- puede causar muerte prematura

[El ozono troposférico es un potente oxidante que causa daños respiratorios e inmunológicos, pero no está clasificado por la IARC como causa directa de cáncer de pulmón.]

*correcta: e

. ¿Cuál de los siguientes compuestos no se consideran degradantes de la capa de ozono? (2015 junio)

- a) Óxidos de nitrógeno.
- b) Clorofluorocarbonos.

- c) Hidroclorofluorocarbonos.
- d) Óxidos de azufre.
- e) Halocarburos.

→ contaminación ambiental - agujero capa ozono → sustancias degradantes capa ozono:

- clorofluorocarbonos (CFCs)
- hidroclorofluorocarbonos (HCFCs)
- óxidos de nitrógeno
- hidrocarburos = tetracloruro de carbono + bromuro de metilo + 1,1,1-tricloroetano

[Mientras que los CFCs, HCFCs, halocarburos y óxidos de nitrógeno pueden destruir el ozono estratosférico, los óxidos de azufre (SO₂) se asocian principalmente con la lluvia ácida.]

*correcta: d

. ¿Cuál (o cuáles) de las siguientes sustancias aumenta el efecto invernadero, pero no aumenta el agujero de la capa de ozono? (2023 julio) (2022 julio)

- a) Hidrofluorocarbonos.
- b) Halones.
- c) CFC.
- d) Cadmio.

→ agujero capa ozono:

- sustancias degradantes capa ozono = clorofluorocarbonos (CFCs) + hidroclorofluorocarbonos (HCFCs) + óxidos de nitrógeno + halocarburos
- sustancias sustitutas = hidrofluorocarbonos (HFCs) → NO agotan ozono estratosférico - SI potencial calentamiento

*correcta: a

. ¿Qué acuerdo internacional trató de proteger la capa de ozono? (2021 mayo) (2016 mayo)

- a) Tratado de Viena.
- b) Protocolo de Montreal.
- c) Acuerdo de París.
- d) Protocolo de Kyoto.
- e) Protocolo de Berlín.

→ contaminación ambiental - agujero capa ozono → protocolo Montreal:

- tratado internacional para protección capa ozono
- control producción sustancias degradadoras (CFCs + halocarburos)

[El Protocolo de Montreal (1987) es el acuerdo internacional diseñado específicamente para proteger la capa de ozono mediante la eliminación gradual de la producción y el consumo de sustancias que la agotan (como los CFCs).]

*correcta: b

. Es cierto que el agujero de la capa de ozono: (2025 mayo) (2024 mayo)

- a) Se intentó controlar desde el Protocolo de Montreal, firmado en 1987.
- b) Se produce por la descomposición del ozono troposférico.
- c) Ocurre por efecto de los hidrofluorocarbonos principalmente.
- d) Se ha recuperado totalmente tras las medidas adoptadas.

→ agujero capa ozono

- gases como CFC - inciden en descomposición ozono estratosférico
- sustancias degradantes capa ozono:
 - clorofluorocarbonos (CFCs) = (+) importantes
 - hidroclorofluorocarbonos (HCFCs)
 - óxidos de nitrógeno
 - halocarburos

- protocolo Montreal

- firmado 1987 - vigor 1989
- tratado internacional para protección capa ozono x control producción sustancias degradadoras (CFCs + halocarburos)

[El Protocolo de Montreal fue el gran hito para eliminar los CFCs. El ozono afectado es el estratosférico y, aunque hay mejoría, la recuperación total aún tardará décadas.]

*correcta: a

. ¿Cuál es el principal causante de la lluvia ácida? (2023 julio) (2022 julio)

- a) Producción de energía.
- b) Transporte.
- c) Centrales nucleares
- d) Siderurgia.

→ Lluvia ácida - composición:

- azufre (SO₂) = transporte 3% + siderurgia 18% + producción energía 79%

*correcta: a

*no lo encuentras en los apuntes. Los objetivos de desarrollo sostenible (2016 mayo)

- a) Han sido sustituidos por los Objetivos del Milenio.
- b) Son 8.
- c) Son 17.
- d) Tienen como fecha tope el año 2025.
- e) Ninguna de las anteriores.

→

[Los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de la ONU son 17 y sucedieron a los 8 Objetivos del Milenio, con la Agenda 2030 como horizonte temporal.]

*correcta: c

*. ¿Cuál de los siguientes gases es un componente habitual mayoritario de las emisiones de un vertedero? (2016 mayo)

- a) Metano.
- b) Monóxido de carbono.
- c) Ácido clorhídrico.
- d) Óxido de nitrógeno.
- e) Ozono.

→

[El biogás producido en los vertederos por la descomposición anaeróbica de la materia orgánica está compuesto principalmente por metano (CH₄) y dióxido de carbono (CO₂).]

*correcta: a

*¿otro tema?. Con referencia al sistema de médicos centinela ¿cuál de las siguientes afirmaciones no es correcta? (2015 junio)

- a) Si la muestra es representativa, los resultados son extrapolables a toda la población.
- b) Exige menos infraestructura burocrática.
- c) Es útil para detectar procesos de baja incidencia.
- d) Puede usarse para encuestas puntuales.
- e) La participación del médico es voluntaria.

→

[El sistema centinela no es útil para detectar procesos de baja incidencia; al contrario, se utiliza para vigilar procesos frecuentes o de alta prevalencia (como la gripe) mediante una red de notificación rápida.]

*correcta: c

4. ASPECTOS SANITARIOS Y ABASTECIMIENTO DE AGUA

. En referencia a la contaminación del agua con hidrocarburos señalar la respuesta falsa (2016 mayo)

- a) Estos compuestos son lentamente biodegradables.
- b) Impiden o dificultan la oxigenación del agua.
- c) Su presencia en las aguas subterráneas es de menor duración que en las superficiales.
- d) Producen perturbaciones en las instalaciones de tratamiento de agua potable.
- e) Provocan la aparición de olor y sabor en el agua que contaminan.

→ contaminación química = hidrocarburos (petróleo, fuel)

- lentamente biodegradables
- contaminación accidental = permanecen poco tiempo en aguas superficiales
- contaminan aguas profundas (subterráneas) = acumula+permanecen largo período de tiempo → afecta
 - auto depuración agua = xq impide correcta oxigenación (perturbaciones instalaciones tto agua potable)
 - olor+sabor

[En las aguas subterráneas la degradación es mucho más lenta debido a la falta de oxígeno y luz, por lo que la contaminación suele persistir mucho más tiempo que en aguas superficiales.]

*correcta: c

. Los nitratos y los fosfatos: (2021 mayo)

- a) Disminuyen la solubilidad del agua.
- b) Se eliminan en la fase de aireación del tratamiento del agua de bebida.
- c) Pueden provocar eutrofización de las aguas.
- d) Favorecen la formación de clorofenoles.

→ contaminación agua x compuestos orgánicos = eutrofización

- compuestos ricos en: nitratos + fenoles → solubles agua = crecimiento: agua + cianobacterias = sobrecrecimiento algas = agotamiento O₂ = (-) biodiversidad

[El exceso de estos nutrientes en masas de agua provoca un crecimiento excesivo de algas, proceso conocido como eutrofización, que agota el oxígeno y deteriora la calidad del ecosistema.]

*correcta: c

. En el fenómeno de la eutrofización ¿Qué dos elementos son los que más favorecen el crecimiento de algas y cianobacterias? (2015 junio)

- a) Carbono y nitrógeno.
- b) Oxígeno y fósforo.
- c) Fósforo y nitrógeno.
- d) Hierro y carbono.
- e) Oxígeno y carbono.

→

[El nitrógeno y el fósforo son los nutrientes limitantes; cuando sus niveles aumentan, se produce la proliferación descontrolada de biomasa vegetal.]

*correcta: c

. En relación a la eutrofización señale el enunciado falso. (2025 mayo) (2024 mayo)

- a) Ocurre cuando se supera la capacidad de autodepuración natural de un ecosistema acuático.
- b) Los elementos más importantes para su producción son los fosfatos y los nitratos.
- c) No afecta a la calidad de las aguas de baño.
- d) Disminuye la biodiversidad.

→ contaminación química - eutrofización:

- compuestos ricos: nitratos + fosfatos = crecimiento: algas + cianobacterias
- ppio = enriquece agua → lperol sobrecrecimiento algas = efectos negativos
- muchas algas = enturbiamiento aguas = dificulta llegada luz = dificulta fotosíntesis = algas mueren
- dificultad fotosíntesis + putrefacción algas = agotamiento oxígeno = disminución biodiversidad + mal olor/sabor

[La eutrofización supone un aumento excesivo de nutrientes (nitratos y fosfatos) que causa una proliferación desmedida de algas. Esto reduce la transparencia del agua, genera malos olores, agota el oxígeno disuelto y afecta negativamente a la calidad recreativa y biológica del agua.]

*correcta: c

. Señale la respuesta incorrecta en relación al R.D. 3/2023 de 10 de enero, por el que se establecen los criterios técnico-sanitarios de la calidad del agua de consumo, su control y suministro. (2025 mayo) (2024 mayo)

- a) Establece criterios centrados en proteger la salud de personas y animales.
- b) Los hospitales son regulados por otra legislación diferente.
- c) Es su objetivo garantizar el acceso al agua a la población vulnerable.
- d) Pretende fomentar el consumo de agua de grifo.

→ criterios sanitarios calidad agua consumo humano = R.D.3/2023 10 enero

- garantizado acceso agua a población vulnerable
- fomentar consumo agua grifo x: info + transparencia
- evaluación+gestión riesgo - edificios prioritarios (grandes edificios con gran nº usuarios = hospitales + residencias + guarderías + ...)
- suministro debe satisfacer abastecimiento agua = calidad + cantidad
- calidad = consumo agua salubre-limpia cuando NO contenga microorganismo/parásito/sustancia en cantidad/concentración suponga riesgo salud humana

[El R.D. 3/2023 es la norma general que regula la calidad del agua de consumo humano en todo el territorio nacional, aplicable a todo tipo de instalaciones (incluidos hospitales, edificios públicos, etc.) con el fin de proteger la salud humana.]

*correcta: b

. No es una fase de tratamiento/depuración del agua de bebida. (2025 mayo) (2024 mayo)

- a) Coagulación-floculación/ablandamiento.
- b) Mineralización.
- c) Aireación.
- d) Desinfección.

→ tto/depuración =

- | | |
|--|--------------------------------|
| 1. desbaste+tamización | 5. filtración |
| 2. aireación | 6. desmineralización |
| 3. sedimentación-flotación | 7. desinfección |
| 4. coagulación-floculación/ablandamiento | 8. almacenamiento-distribución |

[La mineralización no es una etapa de potabilización; de hecho, en ocasiones se realiza la desmineralización para reducir la dureza del agua, pero no se busca añadir minerales como proceso de depuración estándar.]

*correcta: b

. El proceso cuya finalidad consiste en eliminar del agua los materiales que por causa de su tamaño podrían crear problemas en los tratamientos posteriores sobre el agua destinada al consumo humano, se denomina (2016 mayo)

- a) Desbaste.
- b) Sedimentación.
- c) Flotación.
- d) Floculación.
- e) Filtración.

→ tto/depuración ⇒ 1. desbaste/tamización = [before] tto propio - elimina materiales x tamaño podrían dar problemas tto post.

[El desbaste es la primera etapa del tratamiento y consiste en el uso de rejillas o tamices para retener sólidos gruesos que podrían dañar la maquinaria de la planta.]

*correcta: a

. En el proceso de tratamiento y depuración del agua destinada al consumo humano, la fase denominada ablandamiento permite la eliminación de los siguientes compuestos disueltos en el agua (2020)

- a) Fenoles y plomo.
- b) Calcio y magnesio.
- c) Sodio y potasio.
- d) Manganeso y flúor.
- e) Hierro y níquel.

→ tto/depuración ⇒ 4. ablandamiento = se produce para eliminar: Ca/Mg en agua (con sosa+cal = compuestos insolubles → separan x filtración)

[La dureza del agua se debe a la concentración de sales de calcio y magnesio. El ablandamiento busca reducir estos minerales para evitar incrustaciones.]

*correcta: b

. La desinfección del agua de bebida con ozono: (2021 mayo)

a) Es más lenta que con otros desinfectantes.

b) Debe combinarse con otros desinfectantes.

c) No presenta ventajas frente al cloro.

d) Puede dejar sabor desagradable en aguas blandas.

→ criterios sanitarios calidad agua consumo - tto/depuración - desinfección ⇒ desinfectantes químicos = ozono + cloro
- ozono - desventajas [vs] cloro = NO acción residual (agua podría contaminarse a posteriori → debe saciarse a otro

desinfectante que SI acción residual

[El ozono es un desinfectante muy potente y rápido, pero carece de acción residual (no permanece en el agua durante la distribución). Por ello, para asegurar la potabilidad hasta el grifo del consumidor, debe asociarse a un desinfectante con efecto residual como el cloro.]

*correcta: b

. Con respecto al mecanismo de desinfección del agua de consumo humano con desinfectantes químicos, señalar la respuesta correcta (2018 junio) (2018 mayo)

a) El poder desinfectante del cloro se debe a su capacidad de reducción.

b) Los agentes más utilizados son el cloro y el yodo.

c) El ozono deja olor y sabor residual en el agua.

d) Los detergentes catiónicos están autorizados para desinfectar el agua de bebida.

e) El ozono no tiene acción residual, por lo que debe asociarse a otro desinfectante que si la tenga.

→ criterios sanitarios calidad agua consumo - tto/depuración - desinfección ⇒ desinfectantes químicos:

- agentes tensoactivos / detergentes catiónicos = NO autorizados para agua bebida

- agentes oxidantes (+) = ozono + cloro (+ bromo + yodo = NO autorizados agua bebida)

- ventajas ozono = oxidación casi instantánea + NO deja olor/sabor residual agua

- inconvenientes = cara producción (€€€) + NO acción residual

[A diferencia del cloro, el ozono se descompone rápidamente y no mantiene su poder desinfectante a través de las tuberías de la red de suministro, necesitando un refuerzo posterior.]

*correcta: e

. En el proceso de desinfección del agua de bebida es falso que. (2024 mayo)

a) El cloro es el desinfectante más utilizado.

b) La concentración de materia orgánica influye en la capacidad de desinfección del cloro.

c) El poder desinfectante del cloro se debe a su capacidad de oxidación.

d) La eficacia de desinfección del cloro es máxima a pH mayor de 7.

→ desinfección - cloro

- forma hipoclorito sódico = desinfectante (+) usado

- su poder desinfectante se debe a su poder oxidación → se mide x potencial REDOX

- factores importantes:

• pH agua = desinfección cloro max pHneutro/<7

• (+)Tª

• tiempo contacto

• concentración materia orgánica

• concentración cloró Geno

[La eficacia del cloro como desinfectante es máxima en medios ácidos o neutros (pH menor o igual a 7). A pH superior a 7, el cloro se disocia en forma de hipoclorito, que tiene un poder desinfectante mucho menor.]

*correcta: d

. Con respecto al mecanismo de desinfección del agua de consumo humano con cloro, señalar la respuesta correcta (2015 junio)

a) El poder desinfectante del cloro se debe a su capacidad de reducción.

b) La capacidad de reducción del cloro se mide por su potencial Redox.

c) Al disminuir la temperatura del agua aumenta la eficacia de la desinfección.

d) Al aumentar el pH del agua aumenta la eficacia de la desinfección.

e) El ácido hipocloroso tiene un mayor poder desinfectante que el ion hipoclorito.

→ desinfectantes químicos - cloro:

- forma hipoclorito sódico = desinfectante (+) usado
- poder desinfectante se debe a capacidad oxidación → mide x potencial REDOX
- pH neutro/<7 = capacidad desinfección Max → pH>8 = disminuye mucho capacidad desinfección
- Tª (+) = (+) acción desinfectante Cl

[Al disolver cloro en agua se forma ácido hipocloroso (HClO), que es mucho más eficaz como germicida que el ion hipoclorito porque atraviesa mejor las membranas celulares.]

*correcta: e

5. AGUAS RESIDUALES

. El plan Nacional de Depuración, Saneamiento, Eficiencia, Ahorro y Reutilización (Plan DSEAR) 2014-2023 en sus objetivos 6 y 7 incluye. (2025 mayo) (2024 mayo)

- a) Fomento de la reutilización de las aguas residuales e Innovación y transferencia tecnológica en el sector del agua.
- b) Racionalizar y priorizar el consumo del agua a nivel comunitario.
- c) Regula la depuración de aguas residuales en aglomeraciones superiores a 5.000 y 7.000 habitantes.
- d) Se enfoca en la vida submarina y vida en los ecosistemas terrestres.

→ objetivos de desarrollo sostenible

6. agua limpia + saneamiento

7. energía asequible + NO contaminante

14. vida submarina

15. vida ecosistemas terrestres

[El objetivo 6 del Plan DSEAR se centra específicamente en el fomento de la reutilización, mientras que el objetivo 7 aborda la innovación y la transferencia tecnológica en el sector.

*correcta: a

. ¿Cuál de las siguientes no se corresponde con la clasificación de tipo de aguas residuales en función del origen?. (2025 mayo) (2024 mayo)

- a) Agrícolas.
- b) Urbanas o domésticas.
- c) Industriales.
- d) Derivadas de pesticidas recreativos.

→ aguas residuales - clasificación según origen:

- domésticas/urbanas

- industriales

- agrícolas/ganaderas

[Las clasificaciones estándar de aguas residuales se agrupan generalmente en domésticas, urbanas, industriales y agrícolas/ganaderas; "pesticidas recreativos" no constituye una categoría técnica de clasificación de aguas residuales.]

*correcta: d

. Las aguas negras no suelen ser ricas en: (2021 mayo)

- a) Detergentes.
- b) Xenobióticos.
- c) Grasas.
- d) Ninguna de las respuestas propuestas es correcta.
- e) Materia orgánica.

→ aguas residuales - clasificación según origen = aguas residuales domésticas/urbanas:

- aguas negras = viene directamente de casa

- aguas blancas = vienen de la lluvia

*xenobióticos = compuestos químicos sintéticos que no son producidos naturalmente por los organismos, como ciertos fármacos, pesticidas, hormonas o tintes

*correcta: b

. En una planta depuradora de aguas residuales, el reactor biológico se utiliza para: (2021 mayo)

- a) Tratamiento terciario.
- b) Tratamiento primario.
- c) Decantar los fangos.
- d) Disminuir la materia orgánica.

→ aguas residuales domésticas/urbanas - tto secundario = someter agua proceso biológico x microorganismos (bacterias st) → transforman materia orgánica = algo NO tan contaminante

[El reactor biológico es el corazón del tratamiento secundario, donde los microorganismos degradan y consumen la materia orgánica disuelta.]

*correcta: d

. Indica cuál de las siguientes es un uso del agua, en nuestro país, tras el tratamiento terciario en una estación depuradora. (2025 mayo) (2024 mayo)

- a) Consumo humano.
- b) Baños de uso recreativo.
- c) Riego agrícola, riego de campos de golf.
- d) No se realiza tratamiento terciario en ninguna estación depuradora de agua de Europa.

→ aguas residuales - tto terciario:

- prohibido = consumo humano + aguas de baño
- uso = agrícola (riego cultivos) + recreativo (campos golf)

[El tratamiento terciario es un tratamiento avanzado que permite la regeneración del agua para usos que requieren una mayor calidad, siendo el riego (agrícola y de campos de golf) uno de sus usos más comunes y regulados en España.]

*correcta: c

. ¿Cuál es el objetivo del tratamiento secundario de las aguas residuales? (2015 junio)

- a) Oxidar la materia orgánica.
- b) Separar del agua el material flotante de gran volumen.
- c) Separar sólidos.
- d) La desinfección química del agua.
- e) Eliminar las espumas.

→

[El objetivo principal es la degradación de la materia orgánica disuelta mediante procesos de oxidación (normalmente biológicos).]

*correcta: a

*. En una planta depuradora de aguas residuales, el proceso de oxidación se incluye dentro de lo que se denomina: (2020)

- a) Tratamiento terciario.
- b) Tratamiento secundario.
- c) Tratamiento de sedimentación.
- d) Desinfección.
- e) Tratamiento primario.

→

[La oxidación biológica es el proceso principal del tratamiento secundario para eliminar la carga orgánica.[0]

*correcta: b

*. En el tratamiento de las aguas residuales, el agua que sale del depósito de sedimentación secundaria ¿qué porcentaje ha perdido aproximadamente de la demanda biológica de oxígeno? (2015 junio)

- a) 1%.
- b) 10%.
- c) 30%.
- d) 90%.
- e) 100%.

→

[Tras completar el tratamiento secundario (biológico + sedimentación), se espera que se haya eliminado alrededor del 90% de la DBO original.]

*correcta: d

*. Se denomina "cloro residual libre" a: (2015 junio)

- a) Cloro gaseoso resultante de la disolución del cloro o sus derivados en el agua.
- b) Cloro necesario para oxidar la materia orgánica del agua.
- c) Cloro unido a la materia orgánica una vez oxidada toda ella.
- d) Cloro libre y activo que queda después de haber sido oxidada la materia orgánica. Ninguna de las anteriores es correcta.

→

[Es la fracción de cloro que queda disponible para actuar como desinfectante después de que el agua ha consumido el cloro necesario para reaccionar con las impurezas.]

*correcta: d

. Con relación a los Residuos Sólidos Urbanos, ¿cuál es la respuesta correcta? (2018 junio) (2018 mayo)

- a) Hay que dar preferencia a la recuperación de energía frente a la recuperación de materiales.
- b) El orden preferente de tratamiento de RSU es reciclar, recuperar y transformar.
- c) El mejor método para ahorrar energía es incinerar.
- d) El impacto ambiental de un residuo es menor si lo reciclamos que si lo eliminamos.
- e) Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.

→

[El reciclaje reintroduce materiales en el ciclo productivo, lo que ahorra recursos naturales y energía, reduciendo el impacto ambiental comparado con el vertedero o la incineración.]

*correcta: d

. La presencia de residuos orgánicos de comestibles entre los RSU disminuye a medida que: (2020)

- a) Disminuyen los plásticos.
- b) Aumenta el número de incineradoras.
- c) Aumenta el nivel de consumo de la población.
- d) Ninguna de las respuestas propuestas es correcta.
- e) Aumentan los envases de vidrio.

→

[Históricamente, en sociedades con mayor nivel de consumo, el porcentaje de materia orgánica disminuye frente al aumento de papel, plásticos y envases.]

*correcta: b

. ¿Cuál es la prioridad en la gestión de un envase de vidrio residuo? (2016 maio):

- a) Reciclarlo.
- b) Reutilizarlo.
- c) Incinerarlo con recuperación de energía.
- d) Eliminarlo en vertedero.
- e) Compostarlo.

→ residuos sólidos urbanos/domésticos - tto residuos = 4R: reducir + reutilizar + reciclar + reeducar

[Según la jerarquía de residuos, siempre es prioritario reutilizar (darle el mismo uso al objeto) antes que reciclar (transformar el material).]

*correcta: b

* Con relación a la incineración de RSU ¿cuál es la respuesta correcta? (2015 junio)

- a) Es la principal fuente de contaminación por dioxinas.
- b) Es un método de eliminación completa de estos residuos.
- c) La UE la considera un método de aprovechamiento.
- d) Es el método de tratamiento de RSU más eficiente porque recupera energía.
- e) Todas las anteriores son correctas.

→

[Aunque genera contaminantes, las plantas modernas están diseñadas para la valorización energética (aprovechamiento). Sin embargo, académicamente suele señalarse como una fuente relevante de dioxinas si la combustión no es perfecta.]

*correcta: a

*. ¿Cuál es el método más frecuente de tratamiento de residuos urbanos en Galicia? (2016 mayo) (2015 junio)

- a) Aprovechamiento.
- b) Incineración.
- c) Compostaje.
- d) Eliminación en vertedero.
- e) Reciclaje.

→

[Debido al modelo de SOGAMA, la incineración con recuperación de energía es el destino mayoritario de la bolsa negra en Galicia.]

*correcta: b

. Según la clasificación general de los residuos sanitarios, indica en qué tipo se incluye el material de curas, gasas, compresas y apósitos: (2021 mayo)

- a) Tipo I.
- b) Tipo IIa.
- c) Tipo III.
- d) Tipo IV.

. ¿Cuáles de los siguientes residuos sanitarios se eliminan como residuos sólidos urbanos? (2018 junio) (2018 mayo)

- a) Mercurio.
- b) Agujas.
- c) Líquidos de revelado.
- d) Residuos de una cura de apendicectomía.
- e) Ninguno de ellos se puede eliminar como residuo sólido urbano.

→ residuos sanitarios - clase IIa = propios actividad sanitaria pero podrías tenerlo x casa (ej: material curas)

[Los residuos de curas de pacientes que no presentan riesgos infecciosos específicos (como una apendicectomía común) se clasifican como Clase II, asimilables a urbanos.]

*correcta: d

. ¿Cómo hay que eliminar el material de un solo uso no punzante y el material de curas? (2016 mayo) (2015 junio)

- a) Ha de ser incinerado.
- b) Ha de ser desinfectado y después puede asimilarse a los residuos urbanos.
- c) Conviene esterilizarlo antes de que sea eliminado.
- d) Como residuo sólido urbano.
- e) Conviene introducirlo en recipientes especiales.

→ residuos sanitarios - clase IIa = propios actividad sanitaria pero podrías tenerlo x casa (ej: material curas)

[Este tipo de material (Clase II) se gestiona de la misma forma que los residuos municipales, habitualmente mediante vertido controlado o incineración municipal.]

*correcta: d

. De los siguientes residuos sanitarios, ¿cuáles se consideran Residuos Clase III? (2018 junio) (2018 mayo)

- a) Residuos punzantes y cortantes.
- b) Todos los filtros de diálisis.
- c) Guantes del personal de laboratorio.
- d) Todos los que hayan estado en contacto con pacientes.
- e) Residuos de pacientes con salmonelosis.

→ residuos sanitarios

- clase II:

- IIa (bajo contenido líquidos) = material curas (guantes)
- IIb (alto contenido líquidos) = residuos pacientes con cólera/tuberculosis + filtros diálisis pacientes sin VHB/C o VIH

- clase III:

- biopeligrosos = filtros diálisis paciente con hepatitis B/C o VIH
- cortantes-punzantes
- bio-incinerar

[La Clase III incluye residuos biosanitarios especiales, como objetos punzantes o cortantes, que requieren una gestión diferenciada por su riesgo infeccioso o accidental.]

*correcta: a

. Los residuos obtenidos en el curso del tratamiento de un paciente con encefalopatía espongiforme transmisible son considerados como (2015 junio):

- a) Residuos tipo II.
- b) Residuos tipo I.
- c) Residuos tipo IV.
- d) Residuos tipo III.
- e) Ninguno de los anteriores.

→

[Los residuos de pacientes con enfermedades priónicas (como el mal de las "vacas locas") son Clase III por su alto riesgo biológico.]

*correcta: d

. El tratamiento de los residuos de citostáticos implica necesariamente: (2018 junio) (2018 mayo)

- a) Esterilización.
- b) Incineración.
- c) Autoclave.
- d) Microondas.
- e) Congelación.

→ residuos sanitarios - clase IV = citostáticos

[Los citostáticos son residuos químicos peligrosos (Clase IV) y deben ser destruidos mediante incineración a alta temperatura para asegurar la ruptura de sus moléculas.]

*correcta: b

6. PROBLEMAS SANITARIOS CONTAMINANTES FÍSICOS

*. ¿Cuál es la mayor fuente de exposición a radiaciones ionizantes para los humanos? (2021 mayo)

- a) Médico-terapéutica.
- b) Cósmica.
- c) Radiación alfa.
- d) Alimentaria.

→ radiaciones ionizantes:

- 1. radiaciones alfa = (-) poder penetración tiene
- 2. beta
- 3. gamma
- 4. rayos X

*correcta: a

*. ¿Cuál es la mayor fuente de exposición a radiaciones ionizantes para los humanos?: (2016 mayo)

- a) Cósmica.
- b) Corteza terrestre.
- c) Médico-terapéutica.
- d) Alimentaria.
- e) Ninguna de las anteriores es cierta.

→

*correcta: c

*. Sobre la radiación alfa, es cierto que: (2021 mayo)

- a) Tiene mayor poder de penetración que la beta.
- b) Tiene escaso interés para pruebas diagnósticas.
- c) Son partículas sin carga.
- d) Son necesarios materiales de 20cm de espesor para detenerlas.

→

[La radiación alfa es la que menos poder de penetración tiene, por lo que su utilidad en pruebas diagnósticas es limitada.]

*correcta: b

. La exposición a radiación ionizante puede producir daños graves incluso a dosis bajas, estos se consideran: (2021 mayo)

- a) Efectos umbral-dependientes.
- b) Efectos deterministas.
- c) Efectos estocásticos.
- d) Efectos estadísticos.

→ radiaciones ionizante - efectos biológicos - sobre organismo

- causales = dosis dependiente

- estocásticos = (+) dosis - (+) probabilidad daño = no dosis min → cualquier dosis = alteración grave (si actúa sobre parte importante célula)

[En los efectos estocásticos, cualquier dosis puede ocasionar una alteración grave ya que no tienen umbral.]

*correcta: c

. Con respecto a los efectos que pueden provocar las radiaciones ionizantes sobre el organismo de una persona expuesta, señalar la respuesta falsa: (2025 mayo)

- a) En los causales o deterministas no hay una dosis mínima o umbral.
- b) En los estocásticos o aleatorios es la probabilidad de que ocurra el daño lo que aumenta con la dosis.
- c) Los somáticos se manifiestan en el propio individuo que ha recibido la radiación.
- d) Los efectos pueden ser agudos, subagudos o crónicos.

→ radiaciones ionizantes - efectos biológicos - organismo:

- causales/deterministas

- relación causa-efecto = a partir nivel dosis 250mSv /x encima (daños proporcionales dosis recibida)

- pueden ser = agudos + subagudos + crónicos

- estocásticos/aleatorios

- (+) dosis = (+) probabilidad

- NO umbral = cualquier dosis puede ocasionar alteración grave
- pueden ser = somáticos (daños manifiestan propio individuo recibe radiación) + genéticos (daños generaciones post)

[Los efectos deterministas sí tienen un umbral de dosis a partir del cual se manifiesta el daño, por lo que la afirmación de que "no hay dosis mínima" es falsa.]

*correcta: a

. Según el Real decreto 1029/2022, el límite de dosis efectiva para personas en formación y estudiantes mayores de 18 años expuestos a radiaciones ionizantes será de: (2025 mayo) (2024 mayo)

- a) 500 mSv por año oficial.
- b) 100 mSv por año oficial.
- c) 20 mSv por año oficial.
- d) 6 mSv por año oficial.

→

[Según el Real Decreto 1029/2022, el límite de dosis efectiva para estudiantes mayores de 18 años es de 6 mSv por año oficial.]

*correcta: d

. La dosis máxima de exposición a radiaciones ionizantes para el personal profesionalmente expuesto es: (2016 mayo 2015 junio)

- a) Depende de la antigüedad en el trabajo, puesto que son acumulativas.
- b) Nunca debe superar 50mSv/año.
- c) Nunca debe superar 10 mSv/año.
- d) Nunca debe superar 5mSv/año.
- e) Nunca debe superar 1 mSv/año.

→ protección radiológica - R.D.1029/2022 - límites dosis:

- trabajadores = 20mSv/a
- estudiantes 16-18a = 6mSv/a
- público = 1mSv/a

[Según el R.D. 1029/2022, el límite de dosis efectiva para trabajadores expuestos es de 20 mSv/año. Ninguna de estas opciones refleja el valor actual.]

*correcta:

*. No es un efecto inmediato de la exposición a la radiación ultravioleta: (2020)

- a) Flictenas.
- b) Sudoración.
- c) Queratitis.
- d) Activación provitamina D.
- e) Conjuntivitis.

→

*correcta: d

*. ¿Qué indica el factor de Protección frente a las radiaciones UVA?: (2015 junio)

- a) El tipo de piel que tiene cada persona.
- b) El total de tiempo de que puede estar expuesto al sol al día usando la crema protectora.
- c) Tiempo que se puede permanecer en el sol con la piel protegida en comparación con la piel sin protección hasta la aparición de un eritema.
- d) Grado de tolerancia de cada fototipo.
- e) El índice ultravioleta de exposición solar.

→

*correcta: c

. Señalar la respuesta correcta en relación a la hipoacusia por ruido: (2025 mayo)

- a) La afectación suele ser unilateral.
- b) Comienza a establecerse en las frecuencias 500 a 2000 Hz.
- c) Las frecuencias conversacionales van de 4000 a 6000 Hz.

d) La conducción por vía ósea suele estar descendida.

→ ruido - daño auditivo = hipoacusia permanente

- comienza a establecerse Fz 4000-6000Hz

- Fz conversacionales 500-2000Hz

- s = localización bilateral + vía ósea/(aerea) descendidas

[La hipoacusia por ruido es de tipo neurosensorial, lo que implica una afectación tanto de la vía aérea como de la ósea, siendo ambas descendidas en la audiometría tonal.]

*correcta: d

7. ASPECTOS SANITARIOS DE LOS ALIMENTOS

. En relación a la temperatura de los alimentos, aquellos gérmenes abundantes en alimentos que han permanecido a temperatura ambiente y en refrigerados cuando se rompe la cadena de frío, se denominan: (2015 junio)

- a) Mesófilos.
- b) Heterófilos.
- c) Psicrófilos.
- d) Psicotrofos.
- e) Termófilos.

→ crecimiento microbiano alimentos - factores = T^a → clasifica microorganismos:

- psicrófilos = frío
- psicotrofos = refrigerados
- mesófilos = ambiente (rompe cadena frío)
- termófilos = alta

*correcta: a

. ¿Cuál es el factor ambiental con mayor influencia en la multiplicación de microorganismos en los alimentos? (2025 mayo) (2024 mayo)

- a) Actividad de agua.
- b) Rango de PH.
- c) Temperatura.
- d) Humedad relativa.

→ crecimiento microbiano en alimentos - factores:

- actividad agua
- pH
- T^a = factor ambiental (+) influencia multiplicación microorganismos en alimentos

*correcta: c

. El sistema APPCC: (2021 mayo)

- a) Solo es de obligado cumplimiento para las empresas.
- b) Es de obligado cumplimiento en Europa.
- c) Se determina en 8 pasos.
- d) Todas son correctas.

→ control alimentos en industria alimentaria - análisis peligros y puntos críticos de control (APPCC)

- directiva Europea relativa Higiene Productos Alimenticios = uso APPCC procedimiento válido seguridad alimentos ¡pero! NO obligatorio
- sistema comprende 7 principios/etapas

[El sistema de Análisis de Peligros y Puntos Críticos de Control es un método preventivo que garantiza la seguridad alimentaria y cuya aplicación es obligatoria por ley en todos los países de la Unión Europea para cualquier empresa del sector alimentario.]

*correcta: b (yo no la pondría como correcta, para mí ninguna lo son)

. En seguridad alimentaria, el sistema de análisis de peligros y puntos críticos de control comprende siete principios o etapas. ¿Cuál de las siguientes no está incluida dentro de dichas etapas? (2025 mayo) (2024 mayo)

- a) Identificación de los riesgos.
- b) Establecimiento de medidas correctoras.
- c) Especificación de los criterios para ver si una operación se está desarrollando correctamente.
- d) Control de calidad en un número adecuado de lotes de cada alimento.

*correcta: d

. En seguridad alimentaria, el sistema de análisis de peligros y puntos críticos de control comprende siete principios o etapas. ¿Cuál de las siguientes no está incluida dentro de dichas etapas?: (2018 junio) (2018 mayo)

- a) Identificación de los riesgos.
- b) Control de calidad en un número adecuado de lotes de cada alimento.
- c) Especificación de los criterios para ver si una operación se está desarrollando correctamente.
- d) Establecimiento de medidas correctoras.

e) Verificación del control

[El sistema APPCC se basa en el control preventivo de los procesos y no en el análisis de laboratorio de lotes de producto final, que es un control a posteriori.]

*correcta: b

. ¿Cuál de los siguientes no es un principio del Sistema de Análisis de Peligros y Puntos Críticos de Control?: (2015 junio)

a) Identificación de riesgos.

b) Monitorización.

c) Control de calidad.

d) Establecimiento de medidas correctoras.

e) Verificación del control.

→ control alimentos en industria alimentaria - análisis peligros y puntos críticos de control (APPCC) - sistema comprende 7 principios/etapas

1. identificación riesgos

2. determinación ptos críticos control

3. especificación criterio para ver si operación se desarrolla correctamente

4. monitorización (visual, mediante análisis bioquímico, ...)

5. establecimiento medidas correctoras

6. verificación control

7. archivo todos pasos sistema x procesos informativos

[El APPCC se centra en peligros específicos y medidas preventivas; el "control de calidad" es un concepto general, no un paso del sistema.]

*correcta: c

*. Si queremos comercializar un producto transgénico, tendremos que declararlo en el etiquetado si tiene un cantidad mayor al: (2021 mayo)

a) 15%.

b) 6%.

c) 0,3.

d) 0,9%.

→

[Según la normativa europea, la presencia de organismos modificados genéticamente (OMG) debe indicarse siempre que superen el umbral del 0,9% del ingrediente considerado individualmente.]

*correcta: d

** La enfermedad llamada saturnismo, se produce por la acumulación en el organismo de: (2018 junio) (2018 mayo)

a) Ozono

b) Plomo.

c) Mercurio

d) Compuestos orgánicos volátiles.

e) Oxido de nitrógeno

→

[El saturnismo es la intoxicación crónica por plomo. Este metal pesado se acumula en el cuerpo afectando principalmente al sistema nervioso y la sangre.]

*correcta: b

8. SALUD LABORAL

. La incapacidad que inhabilita al trabajador para la realización de las tareas fundamentales de su profesión habitual se denomina: (2025 mayo) (2024 junio)

- a) Incapacidad transitoria para la profesión habitual.
- b) Incapacidad permanente para la profesión habitual.
- c) Invalidez permanente parcial para la profesión habitual.
- d) Invalidez permanente total para la profesión habitual.

. La incapacidad que inhabilita al trabajador para la realización de las tareas fundamentales de su profesión habitual se denomina: (2023 julio) (2022 julio)

- a) Invalidez permanente parcial para la profesión habitual.
- b) Invalidez permanente total para la profesión habitual.
- c) Invalidez permanente absoluta para la profesión habitual.
- d) Gran invalidez.

. La incapacidad que inhabilita al trabajador para la realización de las tareas fundamentales de su profesión habitual se denomina: (2016 mayo) (2015 junio)

- a) Incapacidad transitoria para la profesión habitual.
- b) Incapacidad permanente para la profesión habitual.
- c) Invalidez permanente parcial para la profesión habitual.
- d) Invalidez permanente total para la profesión habitual.
- e) Invalidez permanente absoluta para la profesión habitual

→ incapacidad - 4 tipos invalidez permanente :

- 1. parcial
- 2. total
- 3. permanente = inhabilita trabajos realización todas/fundamentales tareas profesión habitual
- 4. gran invalidez

[La incapacidad permanente total es la que impide realizar las tareas fundamentales de la profesión habitual, aunque el trabajador pueda dedicarse a otra distinta.]

*correcta: d

. Indicar la respuesta falsa con respecto a los accidentes laborales de acuerdo con la legislación vigente en España: (2025 mayo) (2024 mayo)

- a) No tienen esta consideración los debidos a fuerza mayor extraña al trabajo.
- b) A estos accidentes se les puede aplicar la presunción "iuris tantum".
- c) Los que ocurren en los desplazamientos dentro de la jornada laboral se denominan accidentes "in itinere".
- d) Los que ocurren en el desempeño de cargos sindicales son accidentes laborales.

→ accidente laboral

- tendrán consideración accidente trabajo:

- sufra trabajador ir/volver lugar trabajo (accidente in itinere)
- accidente en misión = sufridos en trayecto dentro jornada laboral
- x cargos electivos características sindical

- NO considera accidente trabajo

- debidos a fuerza mayor extraña al trabajo
- debidos a dolo/imprudencia temeraria

- presunción "iuris tantum" = se presumirá (salvo prueba contrario) que con consecutivas accidente laboral → lesiones sufra trabajador durante tiempo/lugar trabajo

*correcta: c

. ¿Cuál de los siguientes supuestos no se considera como accidente laboral, de acuerdo con la legislación vigente en España? (2023 julio) (2022 julio)

- a) Los que sean debidos a imprudencia profesional del trabajador.
- b) Los que sufre el trabajador al ir o volver del lugar de trabajo.
- c) Las enfermedades, no incluidas en el concepto de enfermedad profesional, que contraiga el trabajador con motivo de la realización de su trabajo, siempre que se pruebe que la enfermedad tuvo por causa exclusiva la ejecución del mismo.

d) Los que sean debidos a fuerza mayor extraña al trabajo.

*correcta: d

. ¿Cuál de las siguientes situaciones no tiene la consideración de accidente laboral, de acuerdo con la legislación vigente en España? (2020 junio) (2018 junio)

- a) La imprudencia profesional que es consecuencia del ejercicio habitual de un trabajo y se deriva de la confianza que este inspira.
- b) Los que sufra el trabajador al ir o al volver del lugar de trabajo.
- c) Los acaecidos en actos de salvamento y en otros de naturaleza análoga, cuando unos y otros tengan conexión con el trabajo.
- d) Las enfermedades o defectos padecidos con anterioridad por el trabajador, que se agraven como consecuencia de la lesión constitutiva del accidente.
- e) Todas las situaciones propuestas tienen la consideración de accidente de trabajo.

→ accidente laboral:

- sufra trabajador ir/volver lugar trabajo (accidente in itinere)
- carácter sindical
- tareas distintas categoría profesional - cumple órdenes empresario / x buen funcionamiento empresa
- actos salvamento (+ naturaleza análoga) - cuándo tengan conexión con trabajo
- enfermedad profesional x realización trabajo (pruebe causa exclusiva)
- enfermedad/defectos padecidos con anterioridad trabajador - se agravan como consecuencia lesión constitutiva accidente
- ...
- imprudencia profesional consecuencia ejercicio habitual trabajo - deriva confianza este inspira

[Según la LGSS, todas las opciones anteriores se consideran accidentes de trabajo, incluyendo la imprudencia profesional y las enfermedades agravadas.]

*correcta: e

. ¿Cuál de las siguientes situaciones no tiene la consideración de accidente laboral, de acuerdo con la legislación vigente en España? (2018 mayo)

- a) Las enfermedades o defectos padecidos con anterioridad por el trabajador, que se agraven como consecuencia de la lesión constitutiva del accidente.
- b) Los acaecidos en actos de salvamento y en otros de naturaleza análoga, cuando unos y otros tengan conexión con el trabajador.
- c) La imprudencia profesional que es consecuencia del ejercicio habitual de un trabajo y se deriva de la confianza que este inspira.
- d) Los que le ocurren al trabajador al ir o volver del trabajo.
- e) Todos tienen la consideración de accidente de trabajo.

[Todas las opciones mencionadas están recogidas en la Ley General de la Seguridad Social como supuestos de accidente de trabajo.]

*correcta: e

. Indicar la respuesta falsa con respecto a los accidentes laborales: (2015 junio)

- a) No tienen esta consideración los debidos a fuerza mayor extraña al trabajo.
- b) Los que ocurren en los desplazamientos dentro de la jornada laboral se denominan accidentes "in itinere".
- c) A estos accidentes se les puede aplicar la presunción "Juris Tantum".
- d) Los que ocurren en el desempeño de cargos sindicales son accidentes laborales.
- e) La imprudencia profesional del trabajador no impide la calificación como accidente de trabajo.

[Los accidentes "in itinere" son los ocurridos al ir o volver del trabajo; los ocurridos durante la jornada en desplazamientos son accidentes en misión.]

*correcta: b

. La presunción "IURIS TANTUM" establece que se presumirá, salvo prueba en contrario, que (...) constitutivas de accidentes de trabajo: (2023 julio)

- a) Las enfermedades o defectos, padecidos con anterioridad por el trabajador que se agraven como consecuencia de la lesión constitutiva del accidente.
- b) Las lesiones que sufra el trabajador durante el tiempo y en el lugar de trabajo.
- c) Los que sufra el trabajador con ocasión o consecuencia del desempeño de cargos electivos de características sindicales.

d) Los que se deben a culpabilidad civil o criminal del empresario, de un compañero de trabajo del accidentado o de un tercero, salvo que no guarde relación con ...

→ accidente laboral = presunción "luris Tantum" = establece que se presumirá (salvo prueba contrario) que son constitutivas accidente laboral lesione sufra trabajador durante tiempo/lugar trabajo

*correcta: b

. ¿Cuál e las siguientes respuesta es falsa con respecto a los distintos grupos en lo que se clasifican las enfermedades profesionales en España? (2023 julio)

a) Grupo 1: enfermedades profesionales causadas por agentes químicos.

b) Grupo 2: enfermedades profesionales causadas por agentes biológicos.

c) Grupo 4: enfermedades profesionales causadas por la inhalación de sustancias y agentes no comprendidos en otros apartados.

d) Grupo 5: enfermedades profesionales de la piel causadas por sustancias y agentes no comprendidos en alguno de los otros apartados.

*correcta: b

. Con referencia a las enfermedades profesionales en España, señale la falsa: (2023 julio) (2022 julio)

a) En el cuadro de enfermedades profesionales vigente en la actualidad, las enfermedades se clasifican en 6 grupos.

b) Actualmente se permite incluir a los trabajadores por cuenta propia en el concepto de enfermedad profesional.

c) Uno de los grupos de enfermedades profesionales, corresponde a las patologías de tipo psiquiátrico.

d) Las enfermedades profesionales causadas por agentes biológicos incluyen las transmitidas por los animales o por sus productos y cadáveres.

→

*correcta: c

. ¿Cuál de las siguientes respuestas es cierta con respecto a las enfermedades profesionales en España? (2016 mayo)

a) En el grupo 2 se incluyen las causadas por agentes biológicos

b) A los trabajadores por cuenta propia no se les reconocen las enfermedades profesionales.

c) Las enfermedades psiquiátricas no están incluidas en el nuevo cuadro de enfermedades profesionales

d) Las dermatológicas se han eliminado en el nuevo cuadro de enfermedades profesionales.

e) No se contempla la posibilidad de incluir nuevas enfermedades en el futuro.

→ enfermedades profesionales

- art157 LGSS = enfermedad profesional contraída consecuencia trabajado ejecutado x cuenta ajena

- grupo:

1. agentes químicos

2. agentes físicos

3. agentes biológicos

4. sustancias/agentes NO otros apartados

5. piel

6. agentes carcinógenos

- NO incluidas patología psiquiátricas

[El cuadro actual (RD 1299/2006) no incluye patologías psiquiátricas; estas se suelen gestionar como accidente de trabajo si se prueba su relación con el entorno laboral.]

*correcta: c

. ¿Cuál de los siguientes supuestos es falso en relación con el cuadro de enfermedades profesionales vigente en la actualidad en España? (2015 junio)

a) Fue aprobado en el año 2006.

b) En su anexo II se recoge una lista complementaria de enfermedades cuyo origen profesional se sospecha.

c) Comprende 6 grupos de enfermedades profesionales.

d) El grupo III corresponde a las enfermedades profesionales causadas por agentes biológicos.

e) En el grupo II se incluyen las enfermedades profesionales de tipo psiquiátrico.

→ enfermedad profesional

- (nuevo) Real Decreto 1299/2006:

- anexo I = nuevo cuadro enfermedades profesionales clasificadas 6 grupos

- anexo II = lista complementaria enfermedades origen profesional se sospecha

- 6 grupos: 1. químicos / 2. físicos / 3. biológicos / 4. no otros apartados / 5. piel / 6. carcinógenos

- NO incluidas patologías psiquiátricas

[El grupo 2 está destinado a agentes físicos. Las enfermedades psiquiátricas están ausentes del listado oficial de enfermedades profesionales.]

*correcta: e

. En un accidente sufrido por un trabajador sanitario con exposición a fluidos biológicos ¿qué marcadores se deben solicitar al paciente fuente de la exposición? (2016 mayo) (2015 junio)

a) Anti-VHA, anti-HBc, anti-VHC y anti-VIH?

b) HBs Ag, anti-HBs, anti-VHC y anti-VIH.

c) HBsAg, Anti-HBc, anti-VHC y anti-VIH.

d) Anti-HBc, anti-HBs, anti-VHC y anti-VIH.

e) Depende de su estado de vacunación previa contra VHB.

→

[Es fundamental conocer el antígeno de superficie (HBsAg) y los anticuerpos del núcleo (Anti-HBc) para determinar el estado de la fuente respecto a la Hepatitis B, además del VHC y VIH.]

*correcta: c

9. PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

. ¿Cuál de las siguientes actividades NO está incluida en el anexo I del Reglamento de Servicios de Prevención? (2023 julio)

- a) Trabajos con exposición a radiaciones ionizantes.
- b) Trabajos con exposición a agentes biológicos del grupo 3.
- c) Actividades en inmersión bajo el agua.
- d) Trabajos con riesgos eléctricos en media tensión.

→ reglamento servicios prevención - anexo I

- trabajos con exposición radiaciones ionizantes (en zonas controladas)
- trabajos con exposición agentes tóxicos/muy tóxicos = st cancerígenos/mutagénicos/tóxicos para reproducción
- productos químicos alto riesgo
- agentes biológicos grupos 3/4
- actividades: fabricación/manipulación/utilización explosivos (+ artículos pirotécnicos)
- trabajos propios minería (cielo abierto / interior) + sondeos superficie terrestre/plataformas marinas
- actividades inmersión bajo agua
- actividades obras construcción/excavación/movimientos tierras/túneles
- actividades industria siderúrgica + construcción naval
- producción gases comprimidos/licuados/disueltos/utilización significativa mismos
- trabajos produzcan concentraciones elevadas polvo silíceo
- trabajos riesgo eléctrico alta tensión (NO baja/media)

*correcta: d

. Un agente biológico que causando una enfermedad grave en el hombre supone un serio peligro para los trabajadores, con muchas probabilidades de que se propague a la colectividad y sin que exista generalmente una profilaxis o un tratamiento eficaz, se clasifica dentro del: (2018 junio) (2018 mayo)

- a) Grupo 1.
- b) Grupo 2.
- c) Grupo 3.
- d) Grupo 4.
- e) Grupo 5

→ reglamento servicios prevención - anexo 1 reglamento:

- trabajos con exposición grupos 3+4 = agentes biológicos producen enfermedades: (+) graves + [NO] tto/vacuna eficaz + consecuencias muy dañinas

*imp:

- Grupo 3 = enfermedad grave + peligro → Sí suele haber profilaxis/tto (Ej: SARS-CoV-2 → vacunas)
- Grupo 4 = enfermedad grave + serio peligro → NO tto/vacuna eficaz (Ej: el virus Ébola)

[Los agentes del Grupo 4 son aquellos que causan enfermedades graves, tienen gran riesgo de propagación y no tienen tratamiento eficaz.]

*correcta: d

. ¿Cuál de las siguientes disciplinas no está incluida en los servicios de prevención de riesgos laborales en nuestro país?: (2025 mayo) (2024 mayo)

- a) Medicina del Trabajo.
- b) Traumatología del Trabajo.
- c) Seguridad en el trabajo.
- d) Ergonomía y psicología.

. ¿Cuál de las siguientes disciplinas no está incluida en los servicios de prevención de riesgos laborales en nuestro país?: (2018 junio) (2018 mayo)

- a) Medicina del Trabajo.
- b) Traumatología del Trabajo.
- c) Seguridad en el trabajo.
- d) Higiene Industrial.
- e) Ergonomía y psicología.

→ modalidades preventivas - especialidades/disciplinas preventivas:

1. medicina del trabajo

2. seguridad del trabajo
3. higiene industrial
4. ergonomía + psicosociología

[La Traumatología no es una de las cuatro especialidades preventivas legalmente definidas (Seguridad, Higiene, Ergonomía/ Psicosociología y Medicina).]

*correcta: b

. ¿Cuál de las siguientes respuesta es correcta con respecto a las distintas modalidades preventivas que pueden adoptar las empresas en España, de acuerdo con el Reglamento de los Servicios de Prevención? (2021 mayo)

- a) Los servicios de prevención propios deben tener al menos dos de las disciplinas preventivas.
- b) Los servicios de prevención ajenos deben tener al menos dos de las disciplinas preventivas.
- c) Empresas que comparten un mismo centro de trabajo y en conjunto superan los 500 trabajadores tienen la obligación de construir un servicio de prevención propio.
- d) El empresario puede asumir la prevención, en empresas con un máximo de 20 trabajadores.

→ modalidades preventivas - servicio prevención = carácter multidisciplinar → 2/+ disciplinas (técnicas/científicas) prevención riesgos

- especialidades = medicina trabajo + seguridad trabajo + higiene industrial + ergonomía + psicosociología

- modalidades preventivas

- asunción personal x empresario = <10 trabajadores
- designar trabajadores
- servicio prevención propio [SPP] = >500 trabajadores + [need] min. 2 disciplinas preventivas
- servicio prevención ajeno [SPA] = empresa probada ofrece servicios → [need] 4 especialidades
- servicio prevención mancomunado = empresas: desarrollen actividades mismo centro / mismo sector → imp: <500 trabajadores

[Los servicios de prevención propios deben contar con, al menos, dos de las especialidades o disciplinas preventivas.]

*correcta: a

. De acuerdo con la metodología para la evaluación de riesgos laborales, si las consecuencias de un riesgo son extremadamente dañinas y la probabilidad de riesgo es baja, la estimación del riesgo será: (2021 mayo)

- a) Tolerable.
- b) Moderado.
- c) Importante.
- d) Intolerable.

→ procesos evaluación riesgo laborales - estimación riesgo = moderado

- severidad = extremadamente dañino

- probabilidad = baja

[Según la tabla de estimación de niveles de riesgo, la combinación de probabilidad baja y consecuencias extremadamente dañinas resulta en un riesgo moderado.]

*correcta: b

. En la estimación de riesgos laborales, si la probabilidad es alta y las consecuencias dañinas, el riesgo se clasifica como: (2018 junio) (2018 mayo) (2015 junio)

- a) Trivial.
- b) Tolerable.
- c) Moderado.
- d) Importante.
- e) Intolerable.

→ acción + temporalización => importante = media-extremadamente dañino / alta-dañino

[Según la matriz de riesgo, una probabilidad alta combinada con consecuencias dañinas resulta en un nivel de riesgo importante.]

*correcta: d

***. Señalar que organismo tiene en España como principal función el asesoramiento científico y técnico en materia de prevención de riesgos laborales: (2015 junio)

- a) Ministerio de Empleo y Seguridad Social.
- b) Ministerio de sanidad, servicios Sociales e Igualdad.
- c) Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo.
- d) Inspección de Trabajo y Seguridad Social?
- e) Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo.

→

[El INSST (antiguo INSHT) es el órgano de referencia para el asesoramiento técnico y científico en el ámbito nacional.]

*correcta: c

*. Con motivo de un brote de toxiinfección alimentaria, los epidemiólogos quieren conocer con cierta aproximación cual ha sido el alimento vehículo del agente etiológico. ¿Que parámetro cree que reflejara este dato? (2016 mayo)

- a) Tasa de ataque en expuestos.
- b) Razón de Riesgos.
- c) Riesgo atribuible.
- d) Tasa de ataque en no expuestos.
- e) Porcentaje del riesgo atribuible.

→

[La tasa de ataque en personas expuestas a cada alimento es el indicador clave para identificar el origen del brote.]

*correcta: a

10. RIESGOS LABORABLES DEL PERSONAL SANITARIO

. ¿Cuál de los siguientes protocolos de vigilancia sanitaria específica todavía no ha sido publicado en España? (2021 mayo)

- a) Neuropatías por presión.
- b) Manipulación manual de cargas.
- c) Agentes cancerígenos.
- d) Pantallas e visualización de datos.

*correcta: c

. ¿Cuál de los siguientes protocolos de vigilancia sanitaria específica todavía no ha sido publicado en España? (2015 junio)

- a) Dermatitis laborales.
- b) Agentes citostáticos
- c) Trabajos en alturas.
- d) Pantallas de visualización de datos.
- e) Óxido de etileno.

→ vigilancia salud - protocolos:

- publicados

- pantallas Visualización datos (PVD)
- manipulación manual cargas
- posturas forzadas
- movimientos repetidos MMSS
- neuropatía x presión
- agentes: biológicos + anestésicos + citostáticos
- óxido etileno
- dermatosis laborales

- en elaboración

- agentes: cancerígenos + neurotóxicos
- hidrocarburos aromáticos simples
- hidrocarburos alifáticos halogenados
- metales

*correcta: c

*. ¿Cuál es la respuesta correcta sobre los profesionales sanitarios que realicen hisopados nasofaríngeos o bucofaríngeos en pacientes con COVID19 presunta o confirmada? (2020)

- a) Usarán bata estéril.
- b) Usarán protección ocular, con gafas o máscara facial.
- c) Ninguna de las medidas propuestas aquí es correcta.
- d) Se pondrán mascarilla FFP2 o FFP3 si no hay riesgo de aerosoles.
- e) Se pondrán mascarilla quirúrgica si hay riesgo de aerosoles.

→

[La protección ocular es un componente crítico del equipo de protección individual (EPI) para evitar el contacto de gotas con las conjuntivas.]

*correcta: b

*. En referencia a la primera actuación tras un accidente con exposición a un fluido biológico por parte de un trabajador sanitario, señalar la respuesta falsa: (2015 junio)

- a) Se debe permitir el sangrado espontáneo de la herida.
- b) Se debe lavar la zona con agua y jabón.
- c) Se debe aplicar un buen desinfectante como la lejía o el alcohol.
- d) Se debe cubrir la herida con un apósito estéril.
- e) Se debe declarar el accidente según el protocolo existente en el centro de trabajo.

→

[La lejía es corrosiva y no debe usarse sobre la piel o heridas; se recomienda limpieza con agua y jabón y antisépticos adecuados.]

*correcta: c

11. EDUCACIÓN PARA LA SALUD

. La educación para la salud está fundamentalmente dirigida a: (2021 Mayo)

- a) Instruir a los colectivos más desfavorecidos.
- b) Facilitar cambios voluntarios a comportamientos y estilos de vida saludables.
- c) Mejorar la información sobre nuestro organismo.
- d) Cuidar a los pacientes crónicos.

→ educación para la salud

- conferencia medicina preventiva (1975) = proceso informe/motive/ayude población => mantener = prácticas + estilos vida -> saludables
- OMS (1998) = mejora conocimiento población => salud + desarrollo habilidades personales = salud: individual + colectiva

[La clave de la EpS moderna es la voluntariedad del individuo para adoptar hábitos saludables tras el proceso educativo.

*correcta: b

. En la definición de educación para la salud de L. Green una de las características del aprendizaje es que debe de ser: (2016 mayo)

- a) Experiencial.
- b) Escalonado.
- c) Básico.
- d) Integrado.
- e) Significativo.

→ educación para Salud - concepto actual OMS (1998) = "desarrollo habilidades"

*no encuentro nada de Lawrence en los apuntes]

[Lawrence Green define la EpS como una combinación de experiencias de aprendizaje que facilitan cambios de conducta.]

*correcta: a

. "Modificar factores ambientales que dificultan la adquisición de comportamientos saludables" es el principal objetivo específico de educación para la salud en los programas: (2015 Junio)

- a) Escolares.
- b) En personas enfermas.
- c) En ambientes laborales.
- d) Comunitarios.
- e) Nacionales.

→ educación para Salud - objetivos:

- factores ambientales
- factores personales = área: cognitiva + emocional + habilidades

[En el entorno laboral, el objetivo es adaptar el medio ambiente para que el trabajador no tenga barreras para su salud.]

*correcta: c

. Cuando la persona que recibe educación para la salud puede hacer al mismo tiempo preguntas a la educadora, el método que se está empleando es un método: (2018 junio) (2018 mayo)

- a) Directo.
- b) Informal.
- c) Planificado.
- d) Indirecto.
- e) Formal.

→ educar en Salud - metodología = métodos directos

- hay: contacto/interacción [btw] emisor-receptor
- ppl instrumento = palabra hablada

[Los métodos directos permiten la bidireccionalidad y el intercambio inmediato de mensajes entre educador y receptor].

*correcta: a

. Señala un método directo de educación para la salud: (2015 junio)

- a) Tríptico informativo.
- b) Vídeo.

- c) Seminario.
- d) Cómic.
- e) Son correctas A, B y D.

→ educar en Salud - metodología

- métodos directos = entrevista sanitaria + clase/aula + conferencia/charlas + discusión/grupo
- métodos indirectos = visuales + sonoros + audiovisuales

[El seminario requiere la presencia física o interacción directa, a diferencia de los medios de comunicación de masas o materiales impresos.]

*correcta: c

. Si disponemos de pocos recursos para desarrollar un programa de educación para la salud probablemente nos decanemos por el empleo de métodos: (2018 junio) (2018 mayo)

- a) Indirectos.
- b) Formales.
- c) Planificados.
- d) Directos.
- e) Informales.

→

[Los métodos indirectos (carteles, radio, folletos) tienen un menor coste por persona alcanzada, ideal para presupuestos bajos.]

*correcta: a

12. ESTILOS DE VIDA Y SALUD

. Según la Historia natural de la enfermedad la prevención secundaria consiste: (2025 mayo) (2024 mayo)

- a) Actuar antes de que aparezca la enfermedad.
- b) Intervenir en la fase pre sintomática.
- c) Actuar cuando el individuo está enfermo.
- d) Rehabilitar después de una enfermedad.

*correcta: b

. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones no es correcta? (2021 mayo)

- a) La educación para la salud y el ejercicio físico son medidas de protección de la salud.
- b) Prevención secundaria es el diagnóstico precoz en el período preclínico de la enfermedad.
- c) El cribado es una medida de prevención secundaria.
- d) La Rehabilitación es también conocida como prevención terciaria.

→ estilos vida - estrategias salud pública:

- protección Salud = conjuntos actuaciones tiene como objetivo control riesgos
 - promover entorno saludable
 - legislar para asegurar Salud
 - prevención riesgo laborales
- prevención enfermedad
 - primaria = actúa [before] enfermedad → x: promoción salud + protección específica
 - secundaria = intervención fase presentomática → [stop] progresión procesos patológicos x dx/tto precoz (cribados)
 - terciaria = individuo enfermo + trata eliminar/reducir consecuencias enfermedad x tto/rhb

[La educación para la salud y el ejercicio físico se consideran promoción y prevención primaria. La "protección" suele referirse a acciones sobre el medio ambiente o los alimentos.]

*correcta: a

. Señala cuál de los siguientes NO es un criterio de la OMS para la definición de droga: (2021 mayo)

- a) Compulsión para el uso de la sustancia durante los intentos de abandono.
- b) Predominio de las necesidades fisiológicas frente a la búsqueda de la sustancia.
- c) Hábito de consumo estereotipado.
- d) Rápida instauración de la dependencia después de un periodo de abstinencia.

[Los criterios de la OMS indican que la búsqueda de la sustancia se vuelve una prioridad absoluta, desplazando incluso las necesidades fisiológicas básicas (hambre, sueño), no al revés.]

*correcta: b

. Señala la respuesta incorrecta respecto al concepto de droga: (2015 junio)

- a) El órgano diana sobre el que actúan es el Sistema Nervioso Central.
- b) Son sustancias que generan dependencia por su uso continuado.
- c) Los tipos de dependencia que siempre ocasionan son la dependencia psíquica y la dependencia física
- d) La tolerancia es un fenómeno común en la mayoría de las drogas.
- e) La institucionalización de las drogas está directamente relacionada con su prevalencia.

→ dependencias - definiciones:

- droga = toda sustancia que introducida en organismo actúa → SNC = alteración física/intelectual → experimenta nuevas sensaciones / modificación estado psíquico
- adicción
 - enfermedad física/psicoemocional → crea dependencia/necesidad hacia sustancia/actividad/relación
 - crónica + recurrente → caracteriza x: búsqueda + consumo compulsivo → drogas (a pesar consecuencias nocivas)
- dependencia = conducta individuo consiste necesidad volver consumir sustancia - consecuencia consumo

[No todas las drogas generan dependencia física necesariamente (algunas solo psíquica), por lo que afirmar que "siempre" ocasionan ambas es incorrecto.]

*correcta: c

. La dependencia física a una sustancia es: (2025 mayo) (2024 mayo)

- a) Enfermedad física y psicoemocional que crea una dependencia o una necesidad sustancia.
- b) Necesidad de consumir esa sustancia para pertenecer a algún grupo social.

- c) Necesidad de la presencia constante en sangre de esa sustancia.
 - d) Compulsión para el consumo periódico de esa sustancia.
- dependencia
- física = necesidad presencia constante en sangre sustancia → para funcionar
 - psicológica = compulsión para consumo periódico sustancia
 - social = necesidad consumir sustancia para pertenecer grupo
- *correcta: c

. Señala la respuesta correcta sobre la epidemiología del consumo de drogas en el último mes en España: (2018 junio)

- a) El consumo de cannabis está aumentando en los últimos años.
- b) El consumo de cocaína está disminuyendo en los últimos años.
- c) El consumo de heroína está disminuyendo en los últimos años.
- d) Todas las respuestas anteriores son correctas.
- e) Todas las respuestas anteriores son incorrectas.

→

[En el periodo referido, se observó un repunte del cannabis mientras las drogas "clásicas" como heroína o cocaína tendían a la baja o estabilización.]

*correcta: d

. Señala la respuesta correcta sobre la epidemiología del consumo de drogas en España: (2015 junio)

- a) El consumo de cannabis está descendiendo levemente.
- b) El consumo de cocaína presenta una tendencia descendente.
- c) El consumo de heroína se muestra estable
- d) Todas las respuestas anteriores son correctas
- e) Todas las respuestas anteriores son incorrectas.

→ pregunta del 2015 pero a nivel epidemiológico teines que saber:

- sustancia (+) consumida (alguna vez vida) = [-OH] > tabaco > cannabis > hipnosedantes
- consumo diario (últimos 30 días) = tabaco > [-OH] > hipnosedantes
- Galicia = cannabis → 2º consumo general / 3º consumo diario

[Según los datos epidemiológicos de la época del examen, las tres tendencias descritas se correspondían con la realidad del Plan Nacional sobre Drogas.]

*correcta: d

. ¿Qué lugar ocupa el alcoholismo como causa de muerte entre las drogodependencias? (2015 junio)

- a) El primero.
- b) El segundo.
- c) El tercero.
- d) El cuarto.
- e) El quinto.

→ dependencias - alcohol = muerte:

- 3M/año mundo = 5,3% muertes
- nivel mundial = 2,6 millones muertes/año
- España = >15.000 fallecimientos/año

[El tabaco es la primera causa de muerte evitable, seguido por el alcohol, que ocupa la segunda posición debido a enfermedades crónicas y accidentes.]

*correcta: b

. De las siguientes señala la principal herramienta en la prevención primaria del consumo de drogas: (2023 julio) (2022 julio)

- a) El uso de tests (AUDIT).
- b) El control de la prescripción de fármacos.
- c) Las medidas educativas.
- d) Las respuestas A) y C) son correctas.

→ planes/programas:

- prevención primaria = medidas legislativas + educación para salud
- prevención secundaria = detección precoz (AUDIT + CAST) + control prescripción fármacos

*correcta: c

. Una estudiante de 5º de Grado de Medicina, tras aprobar después de varios intentos la Medicina Preventiva, sale a celebrarlo con sus amigos. Cuando de madrugada regresa a casa conduciendo su coche, le paran en un control policial de alcoholemia dando la prueba un resultado positivo con un valor de 0,70 g/l en sangre, por lo que le imponen una sanción. Esta sanción ¿es una medida preventiva? En caso afirmativo, ¿de qué tipo? (2018 junio) (2018 mayo)

- a) Es una medida de Prevención primaria.
- b) Es una medida de Prevención secundaria.
- c) Es una medida de Prevención terciaria.
- d) Es una medida de Prevención Cuaternaria.
- e) No es ningún tipo de Medida Preventiva, es una medida sancionadora.

→ dependencias - planes/programas => prevención primaria = medidas legislativas + educación para salud

[Los controles de alcoholemia y sus sanciones buscan evitar que se produzca el accidente (el daño), por lo tanto, actúan como prevención primaria]

*correcta: a

. Señala la respuesta correcta sobre la prevención del consumo de drogas: (2015 junio)

- a) La educación para la salud forma parte de la prevención primaria.
- b) El abordaje de las recaídas es una forma de prevención secundaria.
- c) La prevención terciaria tiene como objetivo el más rápido diagnóstico del problema para así evitar mayores complicaciones.
- d) El consejo antitabáquico de los dependientes forma parte de la prevención primaria.
- e) A y D son correctas.

→ dependencias - planes/programas:

- prevención primaria = medidas legislativas + educación para Salud
- prevención secundaria = detección precoz → hª toxicológica = evalúa alteraciones consumo: cuestionario AUDIT + escala CAST + consejo antitabáquico
- prevención terciaria = abordaje recaídas

[La prevención primaria actúa antes de que aparezca el problema; la educación para la salud es su herramienta principal para evitar el inicio del consumo.]

*correcta: a

. El AUDIT es un test que permite discriminar el consumo problemático de: (2020)

- a) Cocaína.
- b) Cannabis.
- c) Alcohol.
- d) El AUDIT no mide el consumo problemático de ninguna de las sustancias que se presentan en las respuestas.
- e) Tabaco.

→

[El Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT) es la herramienta estándar de la OMS para detectar el consumo de riesgo de alcohol.]

*correcta: c

. ¿Cuál de los siguientes test puede detectar el consumo problemático de cannabis? (2023 julio) (2022 julio)

- a) AUDIT.
- b) MNVS.
- c) Fagerstrom.
- d) Ninguno de ellos.

. ¿Cuál de los siguientes test puede detectar el consumo problemático de cannabis? (2020)

- a) Fagerström.
- b) CAST.
- c) MNVS.
- d) AUDIT.
- e) Ninguno de los test que se presentan mide el consumo problemático de cannabis.

→

[El test CAST (Cannabis Abuse Screening Test) está específicamente validado para detectar patrones de consumo problemático de cannabis en población joven y adulta.]

*correcta: b

. El CAST es un test que permite discriminar el consumo problemático de: (2018 mayo)

- a) Alcohol.
- b) Tabaco.
- c) Cannabis.
- d) Cocaína
- e) Ninguno de los anteriores.

→

[Al igual que en la pregunta anterior, el CAST se vincula directamente con el cribado del consumo de cannabis.]

*correcta: c

* Señala la respuesta correcta sobre las vías de información sobre las drogas de acuerdo con la encuesta EDADES: (2018 junio)

- a) La principal fuente de obtención de información sobre drogas es internet.
- b) Los profesionales sanitarios proporcionan información de una forma menos activa de lo esperado por la población.
- c) Las charlas o cursos sobre el tema son de los medios más importantes por los que españoles reciben información sobre drogas.
- d) Los libros y/o folletos sobre el tema son de los medios más importantes por los que españoles reciben información sobre drogas.
- e) Los medios de información distribuyen mucha información pero esta no es la vía deseada por la mayoría de la población.

→

[La encuesta EDADES refleja que la población percibe que los sanitarios informan menos de lo que a los ciudadanos les gustaría.]

*correcta: b

. Señala la respuesta correcta en relación a las dependencias: (2025 mayo) (2024 mayo)

- a) El patrón de consumo experimental de una droga se refiere fundamentalmente al realizado por los más jóvenes en determinadas circunstancias como conciertos o botellón.
- b) El alcohol es una droga depresora del SNC.
- c) El consumo intensivo de alcohol se considera más seguro e inofensivo que el consumo diario.
- d) Según las diferentes encuestas de prevalencia realizadas en España, el cannabis y los analgésicos opioides son las drogas más consumidas a diario por la población española.

→ dependencias

- patrones consumo → recreativo = realizado x (+) jóvenes - circunstancias determinadas (conciertos, botellón, discotecas)
- situación epidemiológica → consumo diario [last] 30d = tabaco > [-OH] > hipnosedantes > cannabis (Galicia: cannabis>hipnosedantes)
- alcohol = droga depresora SNC → [off] progresivo funciones cerebrales

*correcta: b

13. TABAQUISMO

. Señala la respuesta incorrecta con respecto al consumo de tabaco: (2025 mayo) (2024 mayo)

- a) El consumo de tabaco genera más de 8 millones de muertes/año en todo el mundo.
- b) Las enfermedades que más frecuentemente se asocian al consumo de tabaco son: EPOC, asma, enfermedad coronaria, enfermedad cerebrovascular y cáncer de pulmón.
- c) Por sexos, los hombres consumen más tabaco que las mujeres.
- d) El 80% de los fumadores viven en países con ingresos altos.

→ tabaco en cifras

- consumo

- sexos → 37% hombres - 8% mujeres
- 80% viven países ingresos medianos/bajos [(-) restricciones/legislado]

- mortalidad = >8 millones muertes/año mundo

- morbimortalidad = impacto económico x 5 enfermedades (") relacionan = EPOC + asma + enfermedad coronaria + enfermedad cerebrovascular + cáncer pulmón

→ tabaquismo - consecuencias para Salud

- vinculadas tabaquismo

- cánceres = orofaringe + laringe + esófago + tráquea + bronquios + pulmón + LMA + estómago + hígado + páncreas + riñón + uretra + cuello uterino + vejiga + colorrectal
- enfermedades crónicas
 - accidentes cerebro basculares
 - cardiopatía coronaria
 - enfermedad vascular aterosclerótica periférica = sd Raynaud
 - EPOC = enfisema pulmonar
 - asma

- vinculadas humo 2ª mano - adultos:

- accidente cerebro vascular
- cardiopatía coronaria

*correcta: d

. En cuanto a los dispositivos susceptibles de liberación de nicotina o DSLN, señala la respuesta correcta: (2025 mayo) (2024 mayo)

- a) Se consideran productos para dejar de fumar.
- b) Se conocen también con el nombre de cigarrillos electrónicos.
- c) Utilizan tabaco procesado (picado o en polvo).
- d) Su consumo no es dañino para la salud.

→ dispositivos susceptibles liberación nicotina (DSLN)

- NO hay dispositivo seguro a la hora de fumar

- tb conocido como cigarrillo electrónico

- formados x líquido → calentarse = aerosoles

→ productos tabaco consumido x calentamiento = contiene tabaco procesado (picado/polvo)

*correcta: b

. En cuanto al tabaquismo, señala la respuesta correcta: (2025 mayo) (2024 mayo)

- a) Es una enfermedad crónica y recidivante aunque no se considera adictiva y por tanto no se encuentra codificada en la CIE-10.
- b) La causa más frecuente de muerte por tabaquismo en España son las enfermedades cerebrovasculares.
- c) Las medidas MPOWER son un paquete de políticas destinado a ayudar en la implementación a nivel nacional de intervenciones efectivas para reducir la demanda de tabaco, según lo ratificado por el Convenio Marco para el Control del Tabaco de la OMS.
- d) La Consellería de Sanidad cuenta con un programa de apoyo a la cesación tabáquica dirigido exclusivamente a menores de 18 años.

→ tabaquismo

- enfermedad = adictiva + crónica + recidivante

- mortalidad = 1ª x cáncer pulmón

- medidas control

- MPOWER = paquete políticas para ayudar implantación nacional intervenciones efectivas para reducir demanda tabaco
→ según ratificado x Convenio Marco para Control Tabaco OMS
- Plan Inspira Saúde => meta = disminución prevalencia consumo tabaco diario en población adulta

*correcta: c

. Señala la respuesta correcta sobre el humo ambiental del tabaco o tabaquismo de segunda mano: (2021 mayo)

- Es un aerosol que contiene las mismas concentraciones de sustancias a las que está expuesto el fumador activo.
- Una de sus fuentes es la corriente secundaria del cigarrillo.
- Puede provocar diferentes tipos de cáncer, entre ellos leucemia en los adultos.
- A), B) y C) son correctas.

→ humo tabaco => humo 2ª mano / humo ambiente tabaco [HAT] = formado x:

- corriente lateral/secundaria = 85% → (+) tóxico x combustión incompleta
- restos corriente ppl (humo exhalado x fumador)

[La corriente secundaria (la que sale del cigarrillo encendido) es incluso más tóxica en algunos componentes que la primaria, y la exposición pasiva está vinculada causalmente con diversos cánceres y patologías respiratorias.]

*correcta: b

. ¿Cuál de las siguientes enfermedades puede estar provocada por el consumo de tabaco? (2016 mayo)

- Cataratas.
- Osteoporosis.
- Neumonía.
- Enfermedad Pulmonar obstructiva crónica.
- Todas ellas.

→ tabaquismo - consecuencias para Salud = causalmente vinculadas tabaquismo → enfermedades crónicas:

- accidente cerebro vascular
- ceguera + cataratas + degeneración macular
- aneurisma aórtico + arterioesclerosis aórtica abdominal
- cardiopatía coronaria
- neumonía
- enfermedad arterioesclerótica periférica
- enfermedad pulmonar obstructiva crónica + tuberculosis + asma
- DM

[El tabaquismo es un factor de riesgo sistémico que afecta no solo a los pulmones, sino también a la salud ocular, la densidad ósea y la capacidad inmunitaria frente a infecciones.]

*correcta: e

. Entre las enfermedades relacionadas con el consumo de tabaco NO se encuentra: (2015 junio)

- El enfisema pulmonar.
- El síndrome de Raynaud.
- El cáncer de riñón.
- El cáncer de mama.
- El cáncer de vejiga.

→ tabaquismo - consecuencias para Salud

- vinculadas tabaquismo
 - cánceres = orofaringe + laringe + esófago + tráquea + bronquios + pulmón + LMA + estómago + hígado + páncreas + riñón + uretra + cuello uterino + vejiga + colorrectal
 - enfermedades crónicas
 - ↳ enfermedad vascular aterosclerótica periférica = sd Raynaud
 - ↳ EPOC = enfisema pulmonar
- vinculadas humo 2ª mano
 - enfermedad respiratoria baja = enfisema pulmonar

[Aunque el tabaco afecta a casi todo el cuerpo, el cáncer de mama no cuenta actualmente con una evidencia científica tan sólida de relación causal directa como los otros tipos de cáncer mencionados.]

*correcta: d

. La O del programa MPOWER de la OMS de acción contra el tabaquismo se corresponde con: (2020)

- a) Educar a la población sobre los peligros del consumo de tabaco.
- b) Vigilar el consumo de tabaco y las políticas de prevención.
- c) Establecer ayudas a los fumadores para el abandono del tabaco.
- d) Obedecer las prohibiciones sobre publicidad, promoción y patrocinio.
- e) Elevar los impuestos del tabaco.

[La O corresponde a "Offer" (Ofrecer), específicamente ofrecer ayuda y tratamiento para que los consumidores puedan abandonar la adicción.]

*correcta: c

. La M del programa MPOWER de la OMS de acción contra el tabaquismo se corresponde con: (2016 mayo)

- a) Ofrecer ayuda a los fumadores para el abandono del tabaco.
- b) Advertir a la población de los peligros del consumo de tabaco.
- c) Movilizar a la población para conseguir la desnormalización del consumo de tabaco en la sociedad.
- d) Vigilar el consumo de tabaco y las políticas de prevención.
- e) Ninguna de las anteriores es correcta.

[La letra M proviene de "Monitor", que se traduce como vigilar o monitorear el consumo y la efectividad de las políticas preventivas.]

*correcta: d

. ¿Cuál de las siguientes medidas no se encuadra dentro del Plan MPOWER de la OMS para el control del tabaquismo? (2015 junio)

- a) Ofrecer ayuda para dejar de fumar.
- b) Vigilar la producción de tabaco.
- c) Advertir de los peligros del tabaco.
- d) Aumentar los impuestos del tabaco.
- e) Todas las anteriores forman parte del plan MPOWER.

→ tabaquismo - medidas control = MPOWER:

- M = monitor = vigilar consumo tabaco + políticas prevención
- P = protect = proteger población humo tabaco
- O = offer = ofrecer ayuda para abandonar hábito tabáquico
- W = warn = advertir peligrosa tabaco
- E = enforce = hacer cumplir prohibiciones sobre-publicidad + promoción + patrocinio tabaco
- R = raise = (+) impuestos tabaco

[El plan se centra en el consumo y la demanda; "Vigilar la producción" no es uno de sus pilares, sino "Vigilar el consumo" (Monitor).]

*correcta: b

*. Según el modelo de epidemia del tabaquismo de Alan López, España se encuentra en el estadio: (2016 mayo)

- a) 1.
- b) 2.
- c) 3.
- d) 4.
- e) El modelo de Lopez no clasifica este aspecto del tabaquismo.

→

[España se sitúa en la fase 4, caracterizada por un descenso en la prevalencia del consumo en ambos sexos y un descenso de la mortalidad atribuible en hombres, aunque todavía alta en mujeres.]

*correcta: c

*. Señala en cuál de los siguientes lugares, donde está prohibido fumar según la ley 42/2010, es una novedad respecto a la ley 28/2005: (2015 junio)

- a) Zonas destinadas a la atención directa al público.
- b) Centros comerciales, incluyendo grandes superficies y galerías.
- c) Centros, servicios o establecimientos sanitarios, así como en los espacios al aire libre o cubiertos, comprendidos en sus recintos.

d) Centros y dependencias de las administraciones públicas y entidades.

e) Todos los lugares anteriores ya estaban incluidos en la ley 28/2005.

→

[La gran novedad de la ley de 2010 fue la prohibición total en recintos sanitarios, incluyendo sus espacios al aire libre (como los alrededores de un hospital), que antes estaban permitidos.]

*correcta: c

. Desde el punto de vista de la Salud Pública ¿cuál es la droga con mayor impacto en nuestro medio? (2015 junio)

a) Heroína.

b) Cocaína.

c) Barbitúricos.

d) Alcohol.

e) Tabaco.

→

[Por su alta prevalencia, capacidad adictiva y la enorme carga de enfermedades crónicas y mortalidad que genera, el tabaco es la droga con mayor impacto sanitario.]

*correcta: e

14. ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

. ¿Cuál de los siguientes mecanismos de transmisión es directo? (2021 mayo)

- a) Agua.
- b) Aire.
- c) Alimentos.
- d) Gotas.

→ cadena epidemiológica - mecanismos transmisión:

- directa / persona-persona = [NO] separación: agente infeccioso - puerta entrada → ej: gotas + ITS + mordeduras + anafazo
[Se considera transmisión directa cuando hay una proyección inmediata de gotas (gotas de Pflüge) sobre la mucosa del receptor a corta distancia (menos de 1 metro).]

*correcta: d

. ¿La capacidad de un agente microbiano para invadir y multiplicarse en el huésped se denomina? (2016 mayo)

- a) Contagiosidad.
- b) Patogenicidad.
- c) Invasividad.
- d) Infectividad.
- e) Virulencia.

→ interacción agente-huésped ⇒ infectividad = propiedad: alojarse + reproducirse → huésped

[La infectividad es la capacidad del agente para alojarse y multiplicarse; no debe confundirse con la patogenicidad (capacidad de producir enfermedad) o la virulencia (gravedad).]

*correcta: d

. Según la Historia natural de la enfermedad la prevención secundaria consiste: (2025 mayo) (2024 mayo)

- a) Actuar antes de que aparezca la enfermedad.
- b) Intervenir en la fase pre sintomática.
- c) Actuar cuando el individuo está enfermo.
- d) Rehabilitar después de una enfermedad.

→ niveles prevención ⇒ 2ª = (-) prevalencia enfermedad población → (-) evolución/duración → actúa nivel = fuente infección

*correcta: b

Colocarrrr

*. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones define el término epidemia?: (2021 mayo)

- a) Cuando observamos más casos de los esperados de una enfermedad en una población determinada.
- b) Cuando más de un 25% de una población presenta la misma enfermedad.
- c) Cuando se presenta un número importante de personas en una población con una enfermedad contagiosa.
- d) Cuando una enfermedad está continuamente presente en una población.
- e) La presencia de la misma enfermedad entre personas de una misma familia o grupo social.

→

[La definición técnica de epidemia no depende de un porcentaje fijo, sino del exceso de incidencia observado respecto a la incidencia habitual (esperada) en ese lugar y tiempo.]

*correcta: a

. Cuando observamos más casos de los esperados de una enfermedad en una población determinada y este brote muestra una curva con ascenso y descenso lentos persistente en el tiempo, ¿nos encontramos ante una? (2021 mayo)

- a) Epidemia holomiantica.
- b) Epidemia prosodémica.
- c) Pandemia.
- d) Endemoepidemia.
- e) Epidemia holoprosodémica.

→

[Las epidemias prosodémicas (o por transmisión de persona a persona) se caracterizan por una propagación más lenta y una curva epidémica con una pendiente menos pronunciada que las de fuente común.]

*correcta: b

. Cuando observamos más casos de los esperados de una enfermedad en una población determinada y este brote muestra una curva con ascenso y descenso rápidos en el tiempo, ¿nos encontramos ante una? (2016 mayo)

- a) Epidemia holomiónica.
- b) Epidemia holoprosodémica.
- c) Epidemia prosodémica.
- d) Pandemia.
- e) Endemoepidemia.

→

[La epidemia holomiónica (o de fuente común de exposición masiva y corta) produce un pico explosivo con una subida y bajada muy rápidas en la gráfica.]

*correcta: a

. Los epidemias con fuente única de exposición se caracterizan por los siguientes aspectos, excepto por: (2021 mayo)

- a) Explosividad de aparición.
- b) Presentarse solo en expuestos a la fuente de infección.
- c) Existir pocos casos secundarios.
- d) Aparecer los casos generalmente en pocos días.
- e) Carecer de limitación geográfica.

→

[Las epidemias de fuente única (holomiónicas) suelen estar muy localizadas geográficamente en torno al foco de emisión o consumo (ej. un banquete o un pozo).]

*correcta: e

. ¿Qué tipo de medidas de aislamiento hay que aplicar en un caso de varicela en el hospital? (2021 mayo)

- a) Medidas de aislamiento estándar.
- b) Medidas de aislamiento para enfermedades de transmisión aérea.
- c) Medidas de aislamiento para enfermedades de transmisión por gotas.
- d) Medidas de aislamiento para enfermedades de transmisión aérea y de contacto.
- e) Medidas de aislamiento para enfermedades de transmisión por contacto.

→

[La varicela requiere precaución doble porque el virus se transmite tanto por las microgotas que quedan en suspensión en el aire como por el contacto directo con el líquido de las vesículas.]

*correcta: d

. ¿Qué tipo de medidas de aislamiento hay que aplicar en un caso de varicela en el hospital? (2015 junio)

- a) Medidas de aislamiento estándar.
- b) Medidas de aislamiento para enfermedades de transmisión aérea.
- c) Medidas de aislamiento para enfermedades de transmisión por gotas.
- d) Medidas de aislamiento para enfermedades de transmisión por contacto.
- e) B y D son correctas.

→

[Como vimos en preguntas anteriores, la varicela requiere doble precaución: aérea (por las microgotas en suspensión) y de contacto (por el líquido de las vesículas).]

*correcta: e

. ¿Qué tipo de medidas de aislamiento hay que aplicar en un caso de meningitis meningocócica en el hospital? (2016 mayo)

- a) Medidas de aislamiento estándar.
- b) Medidas de aislamiento para enfermedades de transmisión por gotas.
- c) Medidas de aislamiento para enfermedades de transmisión aérea.
- d) Medidas de aislamiento para enfermedades de transmisión fecal-oral.
- e) Medidas de aislamiento para enfermedades de transmisión por contacto.

→

[El meningococo se transmite por gotas gruesas que no quedan suspendidas en el aire, por lo que el aislamiento respiratorio es específicamente de "gotas" (distinto al de "aérea").]

*correcta: b

. Varón de 46 años, fumador de 30c/d. Antecedente de regresar de un hotel en Portugal. Presenta fiebre, tos y expectoración hemoptoica con patrón alveolar bilateral. ¿Cuál de las siguientes respuestas es la correcta? (2021 mayo)

- a) Entre otras pruebas diagnósticas, solicitamos una antigenuria para los microorganismos de interés.
- b) Este paciente necesita un aislamiento aéreo durante su estancia en el hospital por su elevada contagiosidad.
- c) Se podría tratar de una enfermedad de declaración obligatoria.
- d) Las respuestas A y C son correctas.

→

[El cuadro sugiere Legionella (típica de hoteles/sistemas de agua). Se diagnostica mediante antígeno en orina y es una EDO, pero no requiere aislamiento aéreo ya que no se transmite de persona a persona.]

*correcta: d

. Paciente de 23 años con fiebre, cefalea, inyección conjuntival, hepatomegalia y exantema macular generalizado que se inicia en cara y cuello. (2021 mayo)

- a) No es una enfermedad prevenible por vacunación.
- b) Es una enfermedad de declaración obligatoria.
- c) Entre las tres condiciones para su declaración son imprescindibles las manchas de Koplik
- d) Las respuestas B y C son correctas.

→

[El exantema que progresa desde la cara al tronco suele ser indicativo de sarampión o rubéola, ambas enfermedades de declaración obligatoria (EDO) en España.]

*correcta: b

. Ante un caso de varicela ingresado en un hospital, las medidas de precaución o aislamiento que debe implantar el Servicio de Medicina Preventiva, son: (2020)

- a) De contacto y respiratorio.
- b) De contacto.
- c) Frente a transmisión por gotas.
- d) Protector.
- e) Respiratorio.

→

[Similar a la pregunta anterior, se deben cubrir ambas vías (el término "respiratorio" en esta opción suele englobar la vía aérea).]

*correcta: a

. Una médica que lava las manos delante de la paciente antes de explorarla está haciendo educación para la salud de modo.....: (2020)

- a) Formal e indirecto.
- b) Informal e indirecto.
- c) Formal e informal al mismo tiempo.
- d) Formal y directo.
- e) Informal y directo.

→

[Es informal porque no es una sesión programada o clase, y es directo porque hay contacto inmediato entre la profesional y la paciente.]

*correcta: e

. En relación al tétanos, señala la incorrecta: (2020)

- a) Puede ocurrir la transmisibilidad directa entre humanos.
- b) Se disponen de inmunoglobulinas para conferir inmunidad pasiva.
- c) Es causada por Clostridium tetani.
- d) Es una enfermedad de declaración obligatoria.
- e) El período de incubación varía de 3 a 21 días.

→

[El tétanos es una enfermedad no contagiosa; no se transmite de persona a persona, sino a través de la contaminación de heridas con esporas del bacilo.]

*correcta: a

. ¿Cual de las siguientes afirmaciones sobre la tos ferina es falsa? (2016 mayo)

- a) Actualmente está aumentando.
- b) El padecimiento de la tos ferina confiere protección para toda la vida.
- c) La vacunación de la tos ferina no confiere protección para toda la vida.
- d) Las principales fuentes de infección son los adolescentes y los adultos.
- e) La enfermedad es muy grave en los niños pequeños.

→

[Ni la infección natural ni la vacuna confieren una inmunidad permanente; la protección decae con el tiempo, por lo que se necesitan dosis de recuerdo.]

*correcta: b

. ¿A que edad se recomienda la vacuna de la varicela en España? (2016 mayo)

- a) A los 2 y 4 meses.
- b) A los 4 y 6 meses.
- c) A los 15 meses y 3 años, separadas 15 semanas.
- d) A los 6 años (dos dosis separadas por 4 semanas).
- e) A los 18 años (dos dosis separadas por 4 semanas).

→

[El calendario vacunal actual establece la primera dosis a los 15 meses y la segunda entre los 3 y 4 años de edad.]

*correcta: c

. De las siguientes afirmaciones, ¿cuál no es correcta? (2018 junio)

- a) Vigilancia es el control de personas durante el período máximo de incubación de la enfermedad a contar desde su última exposición.
- b) La eliminación de una enfermedad es conseguir que no se produzca su transmisión en un área geográfica determinada, país o continente.
- c) El aislamiento es una medida que se adopta con las personas enfermas.
- d) Cuarentena es la limitación de movimientos de personas o animales durante el periodo máximo de incubación de la enfermedad a contar desde la última exposición.
- e) Son todas correctas.

→

[La definición de "Vigilancia" que aparece en la opción A se confunde con la de vigilancia personal o contactos, pero el texto parece estar mal redactado o incompleto en el original, lo que la invalida frente a las definiciones precisas de eliminación, aislamiento y cuarentena.]

*correcta: a

. En relación a la prevención de las enfermedades infecciosas, de las siguientes afirmaciones hay solo una que es correcta. Señálela: (2018 junio)

- a) De acuerdo con el actual Reglamento Sanitario Internacional, las enfermedades cuarentenables son la peste, el cólera y la fiebre amarilla.
- b) El índice epidémico es la razón entre los casos declarados en una semana determinada y la mediana de casos declarados en dicha semana en el quinquenio anterior.
- c) Solo los brotes epidémicos de enfermedades son de declaración obligatoria urgente.
- d) El aislamiento se realiza sobre los sujetos enfermos durante toda la enfermedad.
- e) La cuarentena se realiza solo en los sujetos enfermos.

→

[El índice epidémico utiliza la mediana del quinquenio anterior para comparar si los casos actuales están dentro de lo esperado o indican un brote.]

*correcta: b

. ¿Durante que tiempo es infecciosa la persona infectada por el VHA (Virus de la Hepatitis A)? (2016 mayo)

- a) De la última semana del período de incubación hasta el final de la fase clínica.
- b) Los últimos días del período de incubación y los primeros de la clínica.

- c) Desde el inicio al final de la ictericia.
- d) Durante el tiempo que permanecen aumentadas las transaminasas.
- e) Desde el inicio de la clínica a un tiempo variable de la convalecencia.

→

[El periodo de máxima contagiosidad de la Hepatitis A ocurre justo antes de que aparezcan los síntomas (ictericia) y durante los primeros días de la fase clínica.]

*correcta: b

15. SANEAMIENTO

. Es falso que un antiséptico: (2025 mayo) (2024 mayo)

- a) Es una sustancia química de aplicación tópica sobre los tejidos vivos.
- b) Destruye o inhibe los microorganismos.
- c) Elimina todas las esporas bacterianas.
- d) No debe afectar sensiblemente los tejidos sobre los que se aplica.

→ antiséptico:

- sustancia química - aplicación tópica [on] tejidos vivos
- destruye/inhíbe microorganismos
- NO afecta sensiblemente tejidos sobre los que se aplica

*correcta: c

. En relación a la esterilización es falso que: (2025 mayo) (2024 mayo)

- a) Consiste en la eliminación o destrucción de toda forma de vida microbiana, incluidas las formas de resistencia (esporas).
- b) Está indicada para todo material que entra en contacto con piel intacta.
- c) Se consigue cuando la probabilidad que tiene un microorganismo de sobrevivir, tras ser sometido a una técnica de esterilización, es inferior o igual a 10^{-6} .
- d) Se puede conseguir mediante métodos físicos y químicos.

→ esterilización

- eliminación/destrucción toda forma vida microbiana → [even] formas resistencia (esporas) [dif métodos desinfección]
- se consigue esterilización = probabilidad microorganismos sobrevivir [after] técnica esterilización $\leq 10^{-6}$
- procedimiento físico/químico → destruye todos microorganismos (no implica destrucción todos productos microbianos)
- indicada todo material entra contacto con territorio esteril / tejidos orgánicos estériles

*correcta: b

. No son controles de las técnicas de esterilización: (2025 mayo) (2024 mayo)

- a) Los físicos.
- b) Los mecánicos.
- c) Los químicos.
- d) Los biológicos.

→ esterilización - controles = físicos + químicos + biológicos

*correcta: b

. ¿Cuál de los siguientes NO es un buen desinfectante? (2018 mayo)

- a) Ultrasonidos.
- b) Radiación UV.
- c) Glutaraldehído.
- d) Ebullición.
- e) Alcohol yodado.

→ desinfección

- física = calor (ebullición / pasteurización) + radiación UV + ultrasonidos (limitados x caros) + filtración aire y flujo laminar
- química - tipos (nivel):
 - alto = glutaraldehído 2% + formaldehído + ortoptaldehído + ácido peracético + peróxido hidrógeno + N-duopropenida
 - intermedio = alcohol yodado (povidona yodada) + compuesto clorados
 - bajo = compuestos amonio cuaternario

[Los ultrasonidos se utilizan principalmente para la limpieza (eliminación de suciedad por cavitación) para preparar el material antes de la desinfección o esterilización, pero por sí solos no garantizan la eliminación de microorganismos.]

*correcta: a

. ¿Qué es la "operación confusión"? (2021 mayo)

- a) Un método de desratización activa.
- b) Un método de profilaxis de disposición.
- c) Un método biológico de desinsectación.
- d) Una forma de buscar a los contactos de la fuente de infección.
- e) Una forma de hacer educación para la salud.

→ desinsectación - procedimientos = biológicos:

- operación confusión => bloqueo feromonas insectos machos = (-) incidencia

[Es un método biológico que utiliza feromonas sintéticas para saturar el ambiente, impidiendo que los machos localicen a las hembras para aparearse, "confundiendo" su rastro.]

*correcta: c

. ¿Cuál de los siguientes métodos de desinsectación NO tiene riesgos para la salud?: (2018 mayo)

a) Telas mosquiteras.

b) DDT.

c) Piretrinas.

d) Carbamatos.

e) La A y C son correctas.

→ desinsectación - procedimientos:

- mecánicos = emplear mosqueteras

- químicos = múltiples efectos tóxicos (cancerígenos / teratógenos / neurotóxicos)

• insecticidas contacto = piretrinas + organoclorados (DDT) + organofosforados + carbamatos

[Las telas mosquiteras son un método físico o mecánico totalmente inocuo. Aunque las piretrinas tienen baja toxicidad mamífera, no dejan de ser compuestos químicos con cierto riesgo potencial, al contrario que una barrera física.]

*correcta: a

. Es falso en relación a la desinsectación que: (2025 mayo) (2024 mayo)

a) Los procedimientos de desinsectación biológicos consisten en combatir especies dañinas con otras que son enemigos naturales de las anteriores.

b) Los procedimientos genéticos buscan fallos en la reproducción o sustituir poblaciones de insecto nocivo por otros menos peligrosas.

c) Los compuestos organoclorados y los carbamatos no son tóxicos para los seres vivos.

d) Con algunos métodos de desinsectación es preciso asegurar un margen de seguridad para mamíferos y otros seres vivos que no sean objeto de las medidas de lucha.

→ desinsectación - procedimientos =

- biológicos = introducción depredadores naturales plaga

- genéticos = fallos reproducción + sustituir poblaciones x insectos (-) peligrosos

- químicos = múltiples efectos tóxicos → piretrinas + organoclorados + organofosforados + carbamatos

*correcta: c

. ¿Cuál de los siguientes procedimientos de desinsectación es menos perjudicial ambiente?: (2015 junio)

a) DDT.

b) Piretrinas.

c) Feromonas.

d) Carbamatos.

e) Fosforados.

→ desinsectación - procedimientos:

- hormonales = feromonas

- químicos = múltiples efectos tóxicos (cancerígenos / teratógenos / neurotóxicos)

• insecticidas contacto = piretrinas + organoclorados (DDT) + organofosforados + carbamatos

[Las feromonas son altamente específicas para una especie concreta y no liberan tóxicos al medio ambiente, a diferencia de los insecticidas químicos como los organoclorados (DDT) o fosforados.]

*correcta: c

. ¿Cuál no es un insecticida de contacto?: (2020)

a) Óxido de etileno.

b) Organofosforados.

c) Piretrinas.

d) DDT.

e) Carbamatos.

→ esta sí que no me la esperaba, aprenderse los insecticidas 

→ desinsectación - procesos = insecticidas contacto:

- piretrinas
- organoclorados = DDT (dicloro difenil tricloroetano)
- organofosforados = Malathion + Dianizón
- carbamatos

[El óxido de etileno es un gas utilizado principalmente para la esterilización (acción gaseosa/fumigante), mientras que los otros actúan por contacto directo con el exoesqueleto del insecto.]

*correcta: a

. De las siguientes afirmaciones sobre los insecticidas, ¿cuál no es correcta? (2016 mayo)

- a) Los organoclorados son inhibidores reversibles de la colinesterasa.
- b) Los organofosforados son inhibidores irreversibles de la colinesterasa.
- c) Los carbamatos son inhibidores reversibles de la colinesterasa.
- d) Los organoclorados se acumulan en la grasa corporal.
- e) Los piretroides pueden ocasionar efectos locales en la piel, eritema y parestesias.

→ de todas sólo viene => organofosforados = [block] enzima acetilcolina = [off] acetyl colinesterasa

[Los organoclorados (como el DDT) actúan alterando los canales de sodio en las neuronas, no inhibiendo la colinesterasa. Quienes inhiben la colinesterasa son los organofosforados y carbamatos.]

*correcta: a

. En la lucha contra los roedores es falso que: (2025 mayo) (2024 mayo)

- a) Los anticoagulantes de segunda generación son tóxicos potentes y eficaces contra estirpes resistentes a la Warfarina.
- b) Los ultrasonidos son un método muy eficaz de desratización activa.
- c) Con los anticoagulantes de primera generación aumentan las resistencias.
- d) La desratización pasiva consiste en una lucha defensiva basada en medidas de saneamiento.

→ desratización

- pasiva = impide anidamiento → control basuras + cierre reservorio agua + construcción edificios a pruebas de ratas
- activa = físicos (ultrasonidos → NO eficacia demostrada) + químicos:
 - anticoagulantes sanguíneos 1ªG
 - super warfarina anticoagulantes 2ªG

*correcta: b

Colocarr

. ¿Cuál de las siguientes aseveraciones es falsa? (2018 mayo)

- a) La desinfección es una técnica de prevención que actúa sobre la fuente de infección.
- b) La desinfectación es una técnica de prevención que puede actuar sobre el mecanismo de transmisión.
- c) La educación sanitaria es considerada una técnica de promoción de la salud.
- d) Las normas internacionales establecen para el cólera un período de incubación de 5 días.
- e) La cuarentena consiste en una restricción de movimientos de personas o animales enfermos con una duración de 40 días.

→

[La cuarentena se aplica a personas sanas pero sospechosas de haber estado expuestas (contactos), no a los ya enfermos (a los que se les aplica aislamiento). Además, su duración depende del periodo máximo de incubación, no son siempre 40 días.]

*correcta: e

. De las siguientes afirmaciones ¿cuál no es correcta? (2018 mayo)

- a) Caso índice es el que nos pone sobre la pista de la aparición de una enfermedad.
- b) Caso secundario es el que se produce a partir de un caso primario.
- c) Clúster es la presentación de una agrupación de casos.
- d) Caso importado es aquel que enferma en la comunidad pero se ha contagiado fuera.
- e) La educación para la salud y el diagnóstico precoz son actuaciones de prevención secundaria.

→

[La educación para la salud se considera prevención primaria (actúa antes de que aparezca la enfermedad), mientras que el diagnóstico precoz sí es prevención secundaria.]

*correcta: e

16. INMUNIZACIÓN + CALENDARIO VACUNAL

. Lo que se conceptúa como "Profilaxis de Disposición" es: (2020)

- a) Aplicar técnicas preventivas para proteger al sujeto sano susceptible.
- b) Disponer de barreras físicas para evitar la difusión de enfermedades.
- c) Disponer de tratamientos adecuados para el tratamiento de enfermedades.
- d) Intervenciones que se realizan sobre el mecanismo de transmisión.
- e) Todo tipo de intervenciones disponibles.

→ profilaxis disposición = intervenciones preventivas sobre sujeto sano - para incrementar resistencia infección agente externo => varias técnicas - ppl: inmunización

[La profilaxis de disposición actúa directamente sobre el huésped (sujeto sano) para aumentar su resistencia o protegerlo.]

*correcta: a

. Las vacunaciones son: (2020)

- a) Inmunización activa natural.
- b) Inmunización pasiva artificial.
- c) Inmunización activa artificial.
- d) Ninguna de las respuestas propuestas es correcta.
- e) Inmunización pasivo-activa.

→ inmunización:

- natural = activa (infección) + pasiva (transferencia Ac madre-hijo embarazo-lactancia)
- artificial = activa (vacunación) + pasiva (inmunoglobulinas)

[Las vacunas introducen un antígeno para que el propio cuerpo genere defensas, por eso es activa y, al ser provocada médicamente, es artificial.]

*correcta: c

. La administración de Ac monoclonales en la prevención de ciertas enfermedades infecciosas considera un modelo de: (2025 mayo) (2024 mayo)

- a) Inmunización activa.
- b) Inmunización pasiva.
- c) Inmunización mixta pasiva-activa.
- d) Inmunización terciaria.

→ inmunización artificial - pasiva = inmunoglobulinas

*correcta: b

. La administración directa de anticuerpos formados previamente es: (2023 julio) (2022 julio)

- a) Vacunación.
- b) Inmunoprofilaxis pasiva.
- c) Quimioprofilaxis.
- d) Cualquiera de las anteriores.

→ inmunización artificial - pasiva = inmunoglobulinas

- inmunoprofilaxis = uso Ac fabricados en otros animales/lb

*correcta: b

. La utilización de vacunas se considera importante/fundamental en: (2020)

- a) Enfermedades epidémicas.
- b) Enfermedades transmisibles por vía aérea.
- c) Enfermedades de reservorio humano y transmisión interhumana.
- d) Enfermedades transmisibles por vectores.
- e) Enfermedades zoonóticas.

→ inmunización activa - vacunación = ppl técnica prevención contra enfermedades con reservorio/vector transmisión humano

[La vacunación es la estrategia reina cuando el patógeno solo vive en humanos y se transmite entre ellos, permitiendo cortar la cadena epidemiológica.]

*correcta: c

. ¿Cuál de las siguientes NO es una de las características generales de una vacuna?: (2025 mayo) (2024 mayo)

- a) Inmunogenicidad.
- b) Seguridad.
- c) Consistencia.
- d) Eficacia.

→ inmunización activa - vacunación

- propiedades generales = inmunogenicidad + seguridad + estabilidad
- beneficio prevención enfermedades = eficacia + efectividad + eficiencia

*correcta: c

. Entre las siguientes sólo UNA es una contraindicación absoluto para la administración de vacunas: (2025 mayo) (2024 mayo)

- a) Reacción anafiláctica a una dosis previa de la vacunación.
- b) Enfermedades crónicas.
- c) Inmunoterapia con alérgenos.
- d) Parálisis cerebral.

→ inmunización activa - vacunación → contraindicaciones - absolutas:

- reacción anafiláctica dosis previa / algún componente vacuna
- encefalopatía / encefalitis 7d post-vacunación (componente antipertúsico)

*correcta: a

. Las vacunas vivas atenuadas están contraindicadas en: (2023 julio) (2022 julio)

- a) Edad <6 años.
- b) Edad >65 años.
- c) Embarazo.
- d) En todas las situaciones anteriores.

→ vacunación - contraindicaciones temporales = embarazadas (vacunas vivas)

*correcta: c

. Según el tipo de antígeno utilizado en las vacunas éstas pueden ser inactivadas/muertas o atenuadas/vivas. Señale la FALSA: (2020)

- a) Hay vacunas inactivadas y atenuadas que están incluidas en el calendario vacunal.
- b) Las vacunas inactivadas necesitan un mayor número de dosis.
- c) Las vacunas atenuadas presentan una respuesta similar a la infección natural.
- d) Las vacunas inactivadas tienen posibilidad de transmisión.
- e) Las vacunas atenuadas confieren protección duradera.

→ vacunas - clasificación:

- atenuadas

- ventajas = respuesta similar infección natural + protección (+) duradera + (-) nº dosis [no dosis recuerdo]
- inconvenientes = reactógenas + posibilidad transmisión + inestabilidad + posible reversión

- inactivadas

- ventaja = (-) reactógena + NO transmisión + estabilidad + NO reversión
- inconvenientes = (-) inmunogenicidad + (+) nº dosis + protección (-) duradera

[Al ser virus o bacterias "muertos", las vacunas inactivadas no tienen capacidad de replicación ni de transmitirse a otras personas.]

*correcta: d

. ¿Cuál de las siguientes vacunas no es una vacuna viva? (2016 mayo)

- a) Varicela.
- b) Fiebre amarilla.
- c) Herpes Zoster (atenuada).
- d) Tos ferina.
- e) Sarampión.

→

[La vacuna de la tos ferina es una vacuna acelular o inactivada.]

*correcta: d

. 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? (2018 junio, 2018 mayo)

- a) Rubeola.
- b) Tosferina.
- c) Encefalitis japonesa.
- d) Hepatitis E.
- e) Meningitis C.

→ vacunas víricas

- atenuadas = varicela + fiebre amarilla + polio oral + triple (sarampión + rubéola + parotiditis) + gripe intranasal

[La vacuna contra la rubeola (componente de la Triple Vírica) es una vacuna de virus vivos atenuados.]

*correcta: a

. En relación con las llamadas vacunas sistemáticas es cierto que: (2023 julio) (2022 julio)

- a) Se integran en los denominados calendarios vacunales.
- b) Son de aplicación universal.
- c) Son beneficiosas tanto para el individuo como para el grupo (efecto rebaño).
- d) Todas son correctas.

→ vacunas - clasificación => x uso sanitario = sistemáticas -> indicación universal - calendarios vacunales

→ calendario vacunación => busca = inmunidad grupo -> resistencia grupo a enfermar xq mayoría miembro inmunizados (efecto rebaño)

*correcta: d

. ¿Qué conseguimos con la inmunidad de grupo? (2015 junio)

- a) Que todas las personas de un grupo estén inmunizadas.
- b) Crear una inmunidad para toda la vida.
- c) Interrumpir o disminuir la transmisión de la enfermedad frente a la que inmunizamos.
- d) Dar un tratamiento a un grupo determinado.
- e) Todas son falsas.

→ calendario vacunación => busca = inmunidad grupo -> resistencia grupo a enfermar xq mayoría miembro inmunizados (efecto rebaño)

[La inmunidad de grupo protege a los no vacunados al reducir la circulación del patógeno.]

*correcta: c

. De las siguientes enfermedades evitables con vacunas: ¿cuál ha sido erradicada? (2018 mayo, 2018 junio)

- a) La poliomielitis.
- b) La difteria.
- c) La viruela.
- d) El sarampión.
- e) La fiebre amarilla.

→ vacunación - efectos programa epidemiología = erradicación viruela (1977)

[La viruela es la única enfermedad humana erradicada globalmente gracias a la vacunación.]

*correcta: c

Colocar

*. ¿Cuáles de las siguientes afirmaciones sobre las vacunas para la fiebre tifoidea NO es correcta? (2018 mayo, 2018 junio)

- a) La vacuna atenuada (Ty21a) se administra por vía oral.
- b) La vacuna inactivada (antígeno Vi) se administra por vía intramuscular.
- c) La vacuna inactivada (antígeno Vi) está indicada a partir de los 6 meses de edad.
- d) La vacuna atenuada debe administrarse al menos una hora antes de la comida.
- e) Todas las afirmaciones son correctas.

→

[La vacuna de antígeno Vi (inyectable) suele estar indicada a partir de los 2 años de edad.]

*correcta: c

*. ¿Cuál no es una indicación de determinación postvacunal de antiHBs? (2016 mayo)

- a) Hijos de madres portadoras de HbsAg.
- b) Pacientes en hemodiálisis.
- c) Pacientes inmunodeprimidos.
- d) Trabajadores con riesgo de exposición.
- e) Convivientes domiciliarios de personas infectadas.

→

[No se exige por protocolo una comprobación de anticuerpos sistemática para convivientes de personas infectadas.]

*correcta: e

*. ¿Cuál de las siguientes no es una ventaja de Fendrix? (2016 mayo)

- a) Los títulos seroprotectores se alcanzan más rápidamente.
- b) Su inmunogenicidad es mayor.
- c) Su inmunidad es más duradera.
- d) Tiene un buen perfil de seguridad.
- e) Tiene menos cantidad de antígeno que Engerix B.

→

[Fendrix suele llevar una carga antigénica mayor para compensar la baja respuesta en pacientes con insuficiencia renal.]

*correcta: e

. ¿En cuál de los siguientes colectivos no está indicada la vacunación antitífica? (2016 mayo)

- a) Viajeros a países con alta endemia, sobre todo a zonas rurales.
- b) Escolares residentes en áreas donde la fiebre tifoidea represente un problema de salud pública.
- c) Trabajadores de aguas residuales.
- d) Personas expuestas a contactos íntimos o continuados que sean portadores de *S. typhi*.
- e) Trabajadores de laboratorios que manipulan con frecuencia *S. typhi*.

→

[Trabajar en aguas residuales no es, por sí solo, una indicación directa para la vacuna antitífica en protocolos estándar.]

*correcta: c

. ¿A las personas vacunadas de la hepatitis B, con qué periodicidad hay que administrarles una dosis de recuerdo? (2016 mayo, 2015 junio)

- a) No es necesario administrar recuerdos.
- b) Cada 5 años.
- c) Cada 10 años Cuando el título de antiHBs desciende de 100 UI/L.
- d) Cuando el título de antiHBs sea inferior a 50 UI/L.

→ En personas inmunocompetentes que han respondido correctamente a la primovacuna, la memoria inmunológica es duradera y no se recomiendan dosis de recuerdo sistemáticas.

*correcta: a

. ¿Cuál de los siguientes virus tiene mayor riesgo de contagiar a una persona sana, no inmunizada previamente, si se pincha con una aguja contaminada con sangre de un paciente infectado? (2015 junio)

- a) VIH (virus inmunodeficiencia humana).
- b) Virus hepatitis A.
- c) Virus hepatitis B.
- d) Virus hepatitis C.
- e) Virus hepatitis E.

→

[El virus de la hepatitis B es mucho más infeccioso que el VIH o el VHC en accidentes percutáneos, con un riesgo de transmisión que puede llegar al 30% en accidentes con aguja.]

*correcta: c

. ¿En qué año se inició en España la vacunación sistemática de la infancia? (2015 junio)

- a) 1964.
- b) 1975.
- c) 1977.
- d) 1985.
- e) 1991.

→ El primer calendario de vacunación sistemática en España se implantó en el año 1975.

*correcta: b

. ¿Qué vacunas debe recibir obligatoriamente un peregrino que viajará a la Meca este año? (2018 junio) (2018 mayo)

- a) Polio.
- b) Meningitis meningocócica (A, C, Y, W135).
- c) Hepatitis B.
- d) Meningococo C.
- e) Hepatitis A.

→

[El gobierno de Arabia Saudí exige la vacunación contra el meningococo tetravalente (ACYWV) a todos los peregrinos que acuden al Hajj.]

*correcta: b

. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es correcta en relación a la vacunación durante el embarazo? (2018 junio, 2018 mayo)

- a) La vacuna triple vírica (sarampión, rubeola, parotiditis) está indicada si la madre es susceptible a la rubeola.
- b) La vacuna de la tosferina está indicada en el tercer trimestre del embarazo.
- c) La vacuna de la tosferina está contraindicada en el embarazo.
- d) La vacuna de la gripe está contraindicada en el embarazo.
- e) Las opciones c y d son correctas.

→

[La vacuna de la tosferina se recomienda sistemáticamente en cada embarazo (preferiblemente entre las semanas 27 y 36) para transferir anticuerpos al feto.]

*correcta: b

. ¿La vacuna del Haemophilus influenzae b, incluida en el calendario de vacunaciones de la infancia es una vacuna? (2016 mayo)

- a) Inactivada de gérmenes enteros.
- b) Inactivada de gérmenes fraccionados.
- c) De polisacáridos.
- d) Viva atenuada.
- e) Conjugada.

→

[Se trata de una vacuna de polisacáridos capsulares unidos (conjugados) a una proteína para mejorar la respuesta inmune en niños pequeños.]

*correcta: e

. Con relación a la vacuna del Papiloma: (2015 junio)

- a) Los últimos informes de la American Academy of Pediatrics indican que confiere protección, por lo menos, durante 15 años.
- b) Confiere protección frente a casi todos los tipos de VPH.
- c) La American Academy of Pediatrics recomienda vacunar a los niños entre 11 y 12 años.
- d) A Las mujeres vacunadas no hay que realizarles citologías periódicas.
- e) No se puede administrar si ya hubo relaciones sexuales.

→

[Se recomienda la vacunación sistemática tanto en niñas como en niños a los 11-12 años para prevenir la infección antes del inicio de las relaciones sexuales.]

*correcta: c

. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA en relación con las recomendaciones internacionales de expertos sobre inmunizaciones en la edad adulta? (2015 junio)

- a) Todos los individuos de 65 años o más y los que pertenecen a determinados grupos de alto riesgo deben recibir la vacuna antineumocócica por lo menos una vez.
- b) Todos los individuos de 65 años o más y los que pertenecen a determinados grupos de alto riesgo deben recibir una dosis anual de vacuna antigripal.
- c) Se debe proponer la vacunación anti-hepatitis B a los homosexuales activos de sexo masculino.
- d) Todos los adultos deben recibir refuerzos de toxoides tetánico y diftérico, por lo menos cada cinco años.
- e) Se debe indicar vacuna antisarampionosa y antiparotídica a los adultos sin evidencia de inmunidad.

→

[La recomendación estándar para el refuerzo de tétanos y difteria en adultos suele ser cada 10 años (o completar la serie si no se hizo), no necesariamente cada 5 años.]

*correcta: d

17. VACUNACIÓN PACIENTES RIESGO

. Ante una mujer de 30 años con diagnóstico de Esclerosis Múltiple a tratamiento con Rituximab (Anticd20), señale cuál es la actuación correcta: (2025 mayo) (2024 mayo)

- a) Dado las características de la paciente es primordial iniciar pauta de vacunas atenuadas para evitar riesgo de sarampión y varicela.
 - b) Dado que la paciente ya ha iniciado el fármaco inmunosupresor es posible que las vacunas atenuadas no supongan un beneficio para la paciente, pero en cualquier caso serían seguras por lo que se deben iniciar lo antes posible.
 - c) Es fundamental preguntar al servicio de neurología la dosis de rituximab que recibe la paciente, pues a una dosis inferior a 20mg/kg no la consideraríamos inmunodeprimida.
 - d) Se debe derivar a la paciente a consulta de vacunación de riesgo, para valorar iniciar pauta de vacunas.
- deficiencias inmunitarias 2ª - fármacos inmunosupresores
- vacunas atenuadas [CONTRAINDICADAS] → personas: tto inmunosupresor / fármacos biológicos inmunosupresión grave (Rituximab)
 - Rituximab = esperar 12 meses post-tto

*correcta: d

. Indique cuál de las siguientes vacunas no sería recomendable de manera general ante un paciente que ha sido sometido a un trasplante hepático hace 7 meses: (2025 mayo) (2024 mayo)

- a) Vacuna frente varicela.
- b) Vacuna frente Herpes Zoster.
- c) Vacuna frente virus de la hepatitis B.
- d) Vacunas frente neumococo.

→ deficiencias inmunitarias 2ª - trasplante órgano sólido

- pauta vacunación = [before] > [after] 6 meses = gripe + neumococo + herpes zoster + tétanos-difteria + VHB + VHA + VPH

*correcta: a

. Responda cuál de las siguientes afirmaciones sobre vacunación en pacientes sometidos a trasplante de progenitores hematopoyéticos es correcta: (2025 mayo) (2024 mayo)

- a) Debemos vacunar a estos pacientes antes de ser sometidos a trasplante de progenitores.
- b) Además de las vacunas recomendadas, para los pacientes sometidos a TPH, no debemos olvidar la importancia de la vacunación en convivientes.
- c) Se debe priorizar la vacunación con vacunas atenuadas, antes de los 2 años desde el TPH, especialmente para aquellos pacientes que han padecido enfermedad del injerto contra el huésped.
- d) La vacunación antigripal aumenta el riesgo de rechazo de trasplante por lo que no debe ser recomendada en ningún caso en estos pacientes.

→ deficiencias inmunitarias 2ª - trasplante progenitores hematopoyéticos:

- [start] calendario vacunal [after] trasplante (borra memoria inmunológica)

- NO vacunas atenuadas = 2a post-trasplante + 1a NO tto IS + NO EICH (enfermedad injerto contra huésped)

- pauta vacunación = gripe + neumococo + TPa + VPI + Hib + VHB + herpes zoster + meningococo ACVWY/B + tétanos + difteria

- vacunación convivientes = sarampión + varicela → [imp] 2 primeros años

*correcta: b

18. ENFERMEDADES TRANSMISIÓN FECAL-ORAL

. ¿Cuál de los siguientes mecanismos de transmisión es excepcional en la Hepatitis A? (2016 mayo)

- a) Contacto persona-persona.
- b) A través del agua y alimentos.
- c) Sexual.
- d) Vertical.
- e) Parenteral.

→

[El virus de la hepatitis A se transmite de forma casi exclusiva mediante la vía fecal-oral (sea por contacto directo interhumano o de modo indirecto mediante vectores, agua o alimentos crudos) . Aunque la transmisión vertical es muy rara, la vía parenteral es considerada completamente excepcional dada la brevedad de su fase bacteriémica/virémica transitoria.]

*correcta: e

. Ante un caso de hepatitis A. (2021 mayo)

- a) Debe recomendarse profilaxis postexposición a los contactos.
- b) Debe ingresarse en un centro hospitalario y mantener en aislamiento.
- c) Se recomienda que cada médico lo incluya en la declaración voluntaria semanal.
- d) Todas son ciertas.

→ hepatitis A

- EDO semanal → brotes = EDO declaración urgente

- prevención = profilaxis post-exposición:

- indicación absoluta = serología (+)
- indicaciones valorar = contactos estrechos susceptibles casos confirmados + compartieron drogas + ...

[El manejo ordinario de la hepatitis A incluye la recomendación de profilaxis postexposición (mediante vacuna o inmunoglobulina según la edad y condiciones) para los contactos estrechos del paciente confirmado. No requiere ingreso hospitalario sistemático salvo complicaciones (como hepatitis fulminante), y su declaración es obligatoria ordinaria semanal, no voluntaria.]

*correcta: d

. En un Colegio Mayor, 27 de los 100 alumnos que almorzaron en el comedor un día, desarrollan, unos horas después un episodio de dolor cólico abdominal y diarrea, con duración e intensidad variable. Uno de la siguientes actuaciones NO es adecuada para establecer el origen del brote. Señálelo: (2015 junio)

- a) Hacer encuesta de los alimentos ingeridos a los 100 comensales.
- b) Hacer encuesta de los alimentos ingeridos sólo a los 27 afectados.
- c) Cultivar muestras de los restos de cada uno de los alimentos del menú.
- d) Practicar coprocultivos a los 27 afectados.
- e) Estudiar a los cocineros y pinches que manipularon los alimentos.

→ hepatitis A - prevención:

- Dx + tto correcto → fuente infección (persona enferma)
- encuesta epidemiológica → identificar fuente/estudio brote
- aislamiento contacto

[Para realizar una correcta investigación analítica de un brote de fuente común (estudio de cohortes o casos y controles), es indispensable entrevistar y encuestar tanto a los individuos que enfermaron como a los que permanecieron sanos para calcular las tasas de ataque expuestas y no expuestas a cada alimento. Encuestar únicamente a las 27 personas afectadas no permite realizar una comparación estadística válida ni calcular el riesgo relativo de los platos ingeridos.]

*correcta: b

. En cuales de los siguientes grupos estaría indicada la vacunación frente a la hepatitis A. (2018 mayo, 2018 junio)

- a) Pacientes con hepatitis C.
- b) Viajeros a países con endemia moderada de hepatitis A.
- c) Hombres que tienen sexo con otros hombres (HSH).
- d) Las opciones b y C son correctas.
- e) Todas las opciones son correctas.

→ hepatitis A - prevención = indicaciones vacuna:

- contacto estrecho paciente con hepatitis A

- enfermedad hepática crónica (hepatitis B/C) [= evitar hepatitis fulminante]
- candidatos /ya trasplantados trasplante hepático
- conductas sexuales de riesgo = HSH + múltiples parejas + profesionales sexo
- personas inyectan drogas
- viajes países alta/moderada endemia
- indicaciones laborales = personas trabajan con primates + personal laboratorio maneja VHA + personal saneamiento

[La vacunación frente al VHA está indicada de forma específica en pacientes con hepatopatías crónicas (como la hepatitis B o C) para evitar una hepatitis fulminante sobreimpresa, en viajeros internacionales a zonas endémicas, y en colectivos con prácticas de riesgo o en contextos de brotes específicos como los HSH. Por tanto, todas las opciones dadas son correctas.]

*correcta: e

. Tres horas después de un banquete de boda, 25 personas inician súbitamente un cuadro caracterizado por náuseas, vómitos y dolores abdominales. ¿Cuál de los siguientes agentes es el causante más probable de estos síntomas? (2021 mayo)

- Toxina botulínica.
- Clostridium perfringens*.
- Salmonella typhi*.
- Enterotoxina estafilocócica.

→ enterotoxina estafilocócica ⇒ periodo incubación muy corto 1-6h (x toxina p reformada en alimento)

[Un periodo de incubación ultracorto (de 1 a 6 horas; en este caso, 3 horas) con un cuadro agudo y súbito de náuseas, vómitos y dolor abdominal tras una comida colectiva es el sello clínico patognomónico de la enterotoxina de *Staphylococcus aureus*. La toxina ya está preformada en el alimento.]

*correcta: d

. Pocas horas después de un banquete de boda, 25 personas inician súbitamente un cuadro caracterizado por náuseas, vómitos y dolores abdominales. ¿Cuál de los siguientes agentes es el causante más probable de estos síntomas? (2018 junio) (2018 mayo)

- Enterotoxina probable estafilocócica.
- Toxina botulínica.
- Clostridium perfringens*.
- Salmonella typhi*.
- Escherichia coli* O157-H7.

→

[El inicio súbito en "pocas horas" de náuseas y vómitos tras una comida compartida apunta inequívocamente a una toxoinfección por toxina preformada, siendo la enterotoxina estafilocócica la causa más frecuente y representativa de este espectro temporal corto.]

*correcta: a

. ¿Cuál de las siguientes medidas no corresponde a las precauciones de aislamiento para enfermedades de transmisión fecal-oral o de contacto? (2021 mayo) (2018 junio)

- Restricción de visitas.
- Usar mascarilla quirúrgica.
- Usar guantes y bata si hay contacto directo con el enfermo.
- Lavar las manos con jabón antes y después de cada contacto con el paciente, antes de entrar en la habitación y al salir, y tras retirar los guantes.

→

[En las precauciones de aislamiento por transmisión fecal-oral o por contacto, las medidas clave se centran en la higiene de manos y las barreras físicas para el contacto directo (guantes, bata, restricción de visitas si es necesario). Al no transmitirse por vía aérea ni por gotas de flüggel de forma ordinaria, el uso de mascarilla quirúrgica no es una medida indicada en este tipo de precauciones específicas.]

*correcta: b

. ¿Cuál de las siguientes medidas no se corresponde a las Precauciones de aislamiento para enfermedades de transmisión fecal-oral o de contacto? (2018 mayo)

- a) Restricción de visitas.
- b) Usar guantes y bata si hay contacto directo con el enfermo.
- c) Usar mascarilla quirúrgica.
- d) Lavar las manos con jabón antes y después de cada contacto con el paciente, antes de entrar en la habitación y al salir, y tras retirar los guantes.
- e) Uso individual para cada paciente del material clínico (termómetro, tensiómetro, fonendoscopio...).

→

[Como se detalló en preguntas anteriores, el uso de una mascarilla quirúrgica busca evitar la propagación de gotas respiratorias gruesas o aerosoles, elementos que no intervienen en la fisiopatología ni en la cadena de contagio de los patógenos de transmisión fecal-oral o de contacto estrecho dérmico.]

*correcta: c

No tenemos la info

. De los siguientes mecanismos de transmisión ¿cuál es el menos frecuente en la Hepatitis C? (2020 año, 2018 junio)

- a) Trasplante de órgano sólido.
- b) Transmisión perinatal.
- c) Uso de drogas inyectables.
- d) Transmisión sexual.
- e) Transfusión de hemoderivados.

→

[Actualmente, gracias al cribado sistemático y universal en los bancos de sangre establecido en la década de 1990, la transmisión del virus de la hepatitis C (VHC) a través de transfusiones de sangre o hemoderivados es un evento excepcionalmente raro y el menos frecuente en comparación con las vías de riesgo biológico persistentes (como el uso de drogas inyectables compartidas).]

*correcta: d

. ¿Cómo se interpreta el siguiente resultado serológico de hepatitis B: HbsAg +; AntiHBsAc -; HbcAc IgG; HbeAg -; HbeAc +? (2018 mayo, 2018 junio)

- a) Período ventana de hepatitis B.
- b) Hepatitis B agudas.
- c) Portador crónico de hepatitis B.
- d) Perfil serológico postvacunación de hepatitis B.
- e) Hepatitis B curada.

→

[La presencia de HBsAg positivo confirma que hay infección activa por el virus de la hepatitis B. Al asociarse con anticuerpos Core de tipo IgG (Anti-HBc IgG), denota que la infección no es primaria o aguda reciente, sino que lleva más de 6 meses de evolución. Finalmente, el HBeAg negativo junto al Anti-HBe positivo indica que el paciente se encuentra en una fase de portador crónico con baja replicación viral (seroconversión e).]

*correcta: c

. ¿A qué niños se recomienda la administración de la vacuna de la hepatitis B al nacer? (2018 junio) (2018 mayo)

- a) A todos los recién nacidos.
- b) A hijos de madre portadora de AgHBs.
- c) A hijos de madre con estado serológico de hepatitis B desconocido.
- d) Todos los niños deben ser vacunados de hepatitis B a los 2 meses, independientemente del estado serológico de la madre.
- e) Las opciones B y C son correctas.

[Las directrices de salud pública dictaminan que la dosis al nacer (primeras 24 horas) se debe administrar de forma prioritaria y urgente a los hijos de madres que tienen un antígeno de superficie positivo (HBsAg+) o cuyo estatus serológico prenatal es desconocido, combinándose con inmunoglobulina en el primer caso para evitar la transmisión vertical. Si la madre es seronegativa, la pauta habitual puede arrancar a los 2 meses dentro de los calendarios sistemáticos.]

*correcta: e

. En la hepatitis C ¿Cuál de las siguientes vías de transmisión es la más frecuente? (2018 mayo)

- a) Transmisión sexual.
- b) Transmisión perinatal.
- c) Transmisión vertical.
- d) Transmisión sanguínea en usuarios de drogas inyectables.
- e) Transmisión sanguínea en pacientes con transfusión de hemoderivados.

→

[La vía de transmisión principal y más eficiente de la hepatitis C en los países desarrollados es la parenteral, concretamente a través del uso compartido de material de inyección epidérmica o intravenosa entre usuarios de drogas inyectables (UDI).]

*correcta: d

. Con respecto a la profilaxis postexposición anti VHB en un trabajador expuesto a un fluido biológico, señalar la respuesta correcta: (2016 mayo)

- a) Si el paciente fuente es HBsAg [-] y el trabajador no está vacunado, le administramos una dosis de IGHB.
- b) Si el paciente fuente es HBsAg (-) y el trabajador está vacunado, le administramos una dosis de recuerdo de la vacuna anti VHB.
- c) Si el paciente fuente es HBsAg [+] y el trabajador está vacunado, le administramos una dosis de IGHB.
- d) Si el paciente fuente es HBsAg [-] y el trabajador está vacunado, pero no es respondedor, le administramos una dosis de vacuna anti VHB.
- e) Si el paciente fuente es HBsAg (+) y el trabajador no está vacunado, le administramos una dosis de IGHB e iniciamos vacunación anti VHB.

→

[Ante un accidente biológico laboral donde la fuente es positiva para el antígeno de superficie (HBsAg +) y el personal sanitario afectado carece de inmunización previa (no vacunado), el protocolo de actuación exige administrar inmediatamente la inmunoglobulina específica (IGHB) para proporcionar anticuerpos pasivos y, de forma simultánea, iniciar la pauta de vacunación activa frente al virus de la hepatitis B.]

*correcta: e

. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre la hepatitis B es falsa? (2016 mayo)

- a) La inmunidad humoral elimina los virus.
- b) La inmunidad celular destruye los hepatocitos infectados.
- c) El estado de portador es más frecuente si la infección se produce en la edad adulta.
- d) La afectación por hepatitis B es mayor en los países menos desarrollados.
- e) La transmisión sexual es más eficiente en la hepatitis B que en la C.

→

[El desarrollo del estado de portador crónico en la hepatitis B está inversamente relacionado con la edad en la que se adquiere la infección: es máximo si ocurre durante el periodo neonatal o la primera infancia (hasta el 90% de los recién nacidos infectados por vía perinatal cronifican), mientras que si la infección se produce en la edad adulta, la inmensa mayoría de los pacientes inmunocompetentes (alrededor del 95%) aclaran el virus de forma espontánea. Por lo tanto, la afirmación de que es más frecuente en adultos es falsa.]

*correcta: c

19. ENFERMEDADES TRANSMISIÓN AÉREA

. ¿Cuál de las siguientes aseveraciones sobre la Aspergilosis es falsa? (2018 junio)

- a) Los pacientes con granulocitopenia grave son muy susceptibles.
- b) Se transmite por contacto de persona a persona.
- c) Se transmite por el aire.
- d) La aspergilosis invasiva tiene una elevada letalidad.
- e) Los pacientes con EPOC y a tratamiento crónico con corticoides tienen una elevada predisposición.

→ implicaciones hospitalarias importantes:

- aspergilosis = se transmite x conductos aire acondicionado

[El *Aspergillus** no se contagia entre humanos; es un hongo ubicuo en el medio ambiente cuyas esporas se inhalan.]

*correcta: b

. ¿Cuál de las siguientes aseveraciones sobre la Aspergilosis es falsa? (2016 mayo) (2015 junio)

- a) Son muy susceptibles los pacientes con granulocitopenia grave.
- b) Se transmite a través del aire.
- c) La fuente de infección son los enfermos con hifas en el esputo.
- d) La aspergilosis invasiva tiene una elevada letalidad.
- e) Los pacientes con EPOC y a tratamiento crónico con corticoides tienen una elevada predisposición.

→

[Al igual que la anterior, la fuente de infección es ambiental (materia orgánica, polvo, obras), nunca los enfermos.]

*correcta: c

. Sólo UNA de las siguientes enfermedades nunca es transmitida por transfusión de sangre y/o hemoderivados: (2016 mayo)

- a) Aspergilosis.
- b) Sífilis.
- c) Hepatitis B.
- d) Malaria.
- e) Citomegalovirus.

→

[La aspergilosis es una infección fúngica por inhalación de esporas ambientales; no se transmite por vía sanguínea ni entre humanos.]

*correcta: a

. ¿Cuál es el reservorio y fuente de infección de la aspergilosis? (2021 mayo)

- a) El hombre enfermo.
- b) El hombre enfermo y los portadores en fase de incubación.
- c) El hombre enfermo y los portadores convalecientes.
- d) El suelo.

→

[El *Aspergillus** es un hongo saprófito cuyo reservorio es el medio ambiente (suelo, agua, materia orgánica en descomposición).]

*correcta: d

*. La ingestión de ciertas semillas (cacahuets, pistachos...) colonizadas por el hongo *Aspergillus flavus* podría favorecer la aparición de cáncer de: (2020)

- a) Vejiga.
- b) Hígado.
- c) Estómago.
- d) Páncreas.

→ El *Aspergillus flavus** produce aflatoxinas, las cuales son potentes hepatocarcinógenos relacionados directamente con el hepatocarcinoma.

*correcta: b

. De las siguientes afirmaciones sobre la enfermedad de los legionarios ¿Cuál no es correcta? (2015 junio)

- a) Las legionellas son gérmenes de vida intracelular que viven en medios acuáticos.
- b) Es fundamental impedir la entrada de las legionellas en una instalación de agua sanitaria.
- c) El estancamiento del agua favorece el crecimiento de las legionellas.
- d) El agua caliente sanitaria y los equipos de transferencia de masas de agua en corriente de aire son importantes fuentes de infección.
- e) Se deben evitar temperaturas entre 25 y 45 °C.

→ implicaciones hospitalarias importantes

- legionelosis = aerosoles difunden en agua (NO transmisión persona-persona) → conductos agua hospi [need] medidas específicas

[Aunque es deseable que no entre, es prácticamente imposible impedir la entrada de *Legionella* en las instalaciones ya que llega a través de la red pública en bajas concentraciones; lo fundamental es evitar su multiplicación.]

*correcta: b

*. ¿Cuál es el período de incubación de la enfermedad de los legionarios? (2016 mayo, 2015 junio)

- a) De 5 a 66 horas.
- b) De 1 a 3 días.
- c) De 4 a 6 días.
- d) De 2 a 10 días.
- e) De 5 a 15 días.

→

[El periodo de incubación típico de la forma neumónica (Enfermedad de los Legionarios) oscila entre 2 y 10 días, a diferencia de la Fiebre de Pontiac que es mucho más corto.]

*correcta: d

. Ante un caso de Legionelosis ingresado en el hospital, ¿qué medidas de precauciones de aislamiento aplicaría? Señale la respuesta correcta: (2021 mayo, 2016 mayo)

- a) Medidas de aislamiento para enfermedades de transmisión aérea.
- b) Medidas de aislamiento para enfermedades de transmisión fecal-oral y por contacto.
- c) Medidas de aislamiento para enfermedades de transmisión por gotas. No es preciso aplicar ninguna precaución de aislamiento.

→

[La legionelosis no se transmite de persona a persona, por lo que el paciente ingresado no supone un riesgo para otros ni requiere aislamiento específico.]

*correcta: d

*. Varón de 35 años... se confirma el diagnóstico de neumonía por Legionella. ¿Cuál sería el proceder adecuado? (2018 junio) (2018 mayo)

- a) Establecería medidas de precaución de contacto.
- b) Sería necesario establecer medidas de aislamiento aéreo, puesto que el diagnóstico ha sido confirmado.
- c) Establecería medidas de precaución por gotas, con mascarilla de filtrado de partículas para los aerosoles generados.
- d) Sería necesario establecer medidas de aislamiento aéreo ante la mera sospecha.
- e) El paciente no requiere medidas especiales de aislamiento: precaución estándar.

→

[Al no existir transmisión interhumana documentada en la Legionella, se aplican exclusivamente las precauciones estándar (lavado de manos, etc.).]

*correcta: e

. ¿Qué medida de precaución debe utilizarse, principalmente, en la atención de un caso de enfermedad meningocócica? (2021 mayo) (2018 junio) (2018 mayo)

- a) Mascarilla quirúrgica.
- b) Lavado de manos con jabón antes y después de cada contacto con el paciente.
- c) Guantes y bata.
- d) Restringir las visitas.

→ meningitis meningocócica ⇒ se debe implementar = aislamiento respiratorio con precauciones transmisión x gotas

- uso mascarilla Qx → personal sanitario + paciente

- ingreso habitación individual

- objetivo = prevenir transmisión x secreciones respiratorias -> Neisseria Meningitidis transmisión x gotas
[La transmisión de la meningitis meningocócica es por gotas, por lo que la medida de barrera fundamental para el personal es la mascarilla quirúrgica en contactos cercanos.]

*correcta: a

. Ante un caso de enfermedad meningocócica ingresado en el hospital, las medidas de precaución o aislamiento que debe implantar el Servicio de Medicina Preventiva, son: (2020)

- a) Frente a transmisión por gotas y de contacto.
- b) Protector.
- c) De contacto.
- d) Parenteral.
- e) Respiratorio.

→

[El protocolo estándar establece aislamiento de gotas para evitar la propagación de *Neisseria meningitidis* a través de secreciones respiratorias gruesas.]

*correcta: a

. ¿En cuál de los siguientes colectivos no está indicada la quimioprofilaxis antimeningocócica? (2018 mayo, 2018 junio, 2016 mayo)

- a) Convivientes domiciliarios.
- b) Pareja del caso índice.
- c) Profesionales sanitarios que atienden al paciente.
- d) Contactos de guarderías.
- e) Personas que han compartido refugio de montaña.

→ meningitis meningocócica = se recomienda administración quimioprofilaxis: convivientes + personas -> tienen contacto estrecho con caso

[Los sanitarios solo requieren profilaxis si han estado expuestos directamente a secreciones (reanimación boca a boca, intubación sin mascarilla), no por el simple hecho de atender al paciente.]

*correcta: c

. ¿Cuál de los siguientes medicamentos no está claramente indicado en la profilaxis de la enfermedad meningocócica? (2016 mayo)

- a) Ciprofloxacino.
- b) Ceftriaxona.
- c) Rifampicina.
- d) Sulfamidas.
- e) Espiramicina.

→ meningitis meningocócica - quimioprofilaxis = rifampicina + ciprofloxacino + Cefotaxima

(Pongo pregunta para repasar quimioprofilaxis apuntes este año, no estrés, cojo aire y lo suelto, pero sin ser peces globo, sino que se lo digan a Mar y Lujá)

[Las sulfamidas han perdido utilidad debido a las altas tasas de resistencia que presenta el meningococo actualmente.]

*correcta: d

*. De los siguientes antibióticos y quimioterópicos, ¿cual es el de elección en lo quimioprofilaxis de lo enfermedad meningocócica en la embarazada? (2015 junio)

- a) Rifampicina.
- b) Ceftriaxona.
- c) Espiramicina.
- d) Sulfamidas.
- e) Ciprofloxacino.

→

[La espiramicina es el fármaco de elección para la quimioprofilaxis en embarazadas, ya que la rifampicina y el ciprofloxacino están contraindicados.]

*correcta: c

No info

. Una persona que no está enferma pero que puede haber estado expuesta a la COVID19 debe someterse a: (2020)

- a) Las tres medidas propuestas son incorrectas.
- b) Distanciamiento físico a menos de 1 a 2 metros de los demás.
- c) Cuarentena durante 14 días.
- d) Aislamiento durante 14 días.
- e) Las tres medidas propuestas son correctas.

→

[La "cuarentena" se aplica a personas sanas pero sospechosas de haber estado expuestas, mientras que el "aislamiento" se reserva para los ya diagnosticados o con síntomas.]

*correcta: c

. Unos musulmanes, que van a realizar la peregrinación a La Meca, acuden a su consulta solicitándole medidas preventivas frente a la enfermedad meningocócica. ¿Qué haría? (2018 junio) (2018 mayo)

- a) Administrarles la vacuna antimeningocócica de polisacáridos A-C.
- b) Les administraría la vacuna antimeningocócica de polisacáridos A-C-Y-W135.
- c) Les administraría la vacuna antimeningocócica de polisacáridos A-C, y que tomaran quimioprofilaxis: cuatro dosis de rifampicina 600 mg/12 horas durante los dos primeros días que estuviesen allí.
- d) Les administraría la vacuna conjugada antimeningocócica C.
- e) Les administraría la vacuna conjugada antimeningocócica A-C-Y-W135.

→

[Para viajar a Arabia Saudí (Hajj), es obligatorio y necesario estar vacunado con la vacuna tetravalente conjugada que cubra los serogrupos A, C, Y y W135.]

*correcta: e

. Una persona que enferma de COVID19 debe someterse a: (2020)

- a) Aislamiento durante 14 días.
- b) Distanciamiento físico a menos de 1 a 2 metros de los demás.
- c) Las tres medidas propuestas son incorrectas.
- d) Cuarentena durante 14 días.
- e) Las tres medidas propuestas son correctas.

→

[Al ser una persona ya "enferma" (caso confirmado), la medida indicada es el aislamiento para separarla de las personas sanas y cortar la transmisión.]

*correcta: a

. ¿Cuál es el mecanismo de transmisión del vector de la peste? (2016 mayo)

- a) Comida interrumpida.
- b) Bloqueo del proventrículo y regurgitación.
- c) Heces.
- d) Efracción.
- e) Ciclo biológico.

→

[La pulga (*Xenopsylla cheopis*) sufre un bloqueo en su proventrículo por la multiplicación de *Yersinia pestis*; lo que provoca que al intentar alimentarse de nuevo regurgite las bacterias en la picadura.]

*correcta: b

20. TUBERCULOSIS

. ¿Cuál de las siguientes características es propia de las micobacterias de Complejo *Mycobacterium tuberculosis*? (2025 mayo) (2024 mayo)

- a) Se reproduce muy rápidamente.
- b) No produce toxinas.
- c) No puede entrar en fases de latencia.
- d) Son muy sensibles al frío.

*correcta: b

. El complejo *Mycobacterium Tuberculosis* es: (2023 julio) (2022 julio)

- a) Anaerobio estricto.
- b) Resistente al calor, luz solar y luz UV.
- c) Tiene un comportamiento polivalente según el medio.
- d) Todas son ciertas.

*correcta: c

. ¿Cuál de las siguientes no es una característica del M tuberculosis? (2020)

- a) De muy lenta capacidad de división.
- b) Es un bacilo ácido-alcohol resistente.
- c) Muy sensible al calor, luz solar y radiación U.V.
- d) Resistente al frío, congelación y desecación.
- e) Anaerobio estricto.

→ TBC - cadena epidemiológica - agente causal = *Mycobacterium Tuberculosis* (/ bacilo Koch)

- bacilos ácido alcohol resistente
- NO producen toxinas
- aerobio estricto (O₂ + pH) = [need] condiciones especiales para reproducirse = tarda meses
- resiste = frío + congelación + desecación
- sensibles = calor + luz solar + radiación UV
- comportamiento polivalente según medio (latente/durmiente → condiciones baja tensión O₂/pH) = en condiciones no idóneas - latentes durante años
- muy lenta capacidad división

[M. tuberculosis es un aerobio estricto, ya que necesita oxígeno para su crecimiento, por eso afecta preferentemente a los ápices pulmonares.]

*correcta: e

. En tuberculosis, cuando se expone un sujeto susceptible a un bacilífero, todas las afirmaciones son correctas excepto una, señálela: (2023 julio) (2022 julio)

- a) Se sabe que el 70% de los susceptibles no se infectan.
- b) En el caso de los inmunodeprimidos, el 90% de los expuestos se infectan 30%.
- c) En inmunocompetentes, del 95% que controla la infección un 5% desarrolla una tuberculosis postprimaria.
- d) De los que se infectan, un 5% desarrolla una tuberculosis primaria.

→ tuberculosis - patogenia = ¿que ocurre población expone caso TB bacilífera?

- grado contagio / infectados = 30% (→ 70% NO se infecta)
- 30% infectados = 5% TB primaria + 95% control enfermedad
- 30% infectados inmuno: = 40% desarrolla enfermedad

*correcta: b

. Con respecto a la tuberculosis, señala la respuesta correcta: (2023 julio) (2023 julio)

- a) Constituye la décima causa de muerte en países de bajos.
- b) Es responsable de más muertes que la malaria en países de bajos ingresos
- c) Causa alrededor de 10 millones de muertes anuales a nivel mundial. de eu.
- d) Causa alrededor de 1 millón y medio de muertes anuales a nivel mundial.

→ tuberculosis - muñido 2024

- 1,23 millones muertes = 1ª enfermedad infecciosa (+) mortífera
- 10,7 millones enfermos

*correcta: d

. El diagnóstico definitivo de la enfermedad tuberculosa se realiza mediante: (2021 mayo)

- a) La prueba de la tuberculina.
- b) Pruebas bacteriológicas (Baciloscopia y cultivo).
- c) Pruebas de amplificación de ADN.
- d) Radiografía de tórax.

→ TBC - Dx - microbiología

- Rx NO prueba definitiva = [before] instaurar tto → confirmar Dx con: baciloscopia + cultivo ⇒ Dx confirmación [siempre] microbiológico

[El diagnóstico de certeza solo se obtiene mediante el aislamiento y la identificación del complejo *M. tuberculosis* en cultivos o mediante métodos moleculares de amplificación.]

*correcta: b

. La instauración de un tratamiento frente a la tuberculosis, directamente observado, está indicado en: (2021 mayo)

- a) Todos los retratamientos.
- b) Tratamientos intermitentes.
- c) Grupos de riesgo social.
- d) Todos los anteriores.

→ TBC - tto directamente observado [TDO] = método administración tto garantiza adhesión x persona presencia ingesta medicación x paciente

- criterios instauración:

- grupos: situación necesidad + riesgo social
- retratamientos
- tto intermitentes
- resistencia fármacos antituberculosos

[El TDO (Tratamiento Directamente Observado) busca asegurar la adherencia en casos complejos, pacientes que ya fallaron anteriormente o colectivos con riesgo de abandono.]

*correcta: d

. Las medidas de precaución o aislamiento en el hospital, frente a un caso de tuberculosis bacilífera deben ser: (2020)

- a) Protector.
- b) Frente a transmisión por gotas.
- c) De contacto.
- d) Respiratorio.
- e) De contacto y respiratorio.

→ TBC

- transmisión = vía aérea

- prevención/control hospi = medida aislamiento respiratorio paciente sospecha TBC

[Al transmitirse por núcleos de gotas (gotas de Pflügge) que quedan suspendidos en el aire, requiere aislamiento de transmisión aérea o respiratoria (mascarilla FFP2/FFP3).]

*correcta: d

. Varón de 44 años ingresado en el servicio de Traumatología. Desde el ingreso presenta tos con expectoración y fiebre. Refiere pérdida de peso no intencionada desde hace unos meses y sensación de sudoración nocturna. El Traumatólogo sospecha que pueda tratarse de una enfermedad tuberculosa pulmonar activa, por lo que solicita una interconsulta al servicio de Neumología. ¿Cómo debería actuarse, al menos hasta recibir respuesta? (2021 mayo) (2018 junio) (2018 mayo)

- a) Se actuaría igual que con otro paciente, ya que el diagnóstico no está confirmado.
- b) Le pondría una mascarilla quirúrgica hasta la confirmación del diagnóstico.
- c) Solo aplicaría medidas de aislamiento en caso de que el Mantoux fuese positivo.
- d) Sería necesario establecer las medidas de aislamiento aéreo ante la sospecha del traumatólogo.
- e) Sería necesario establecer medidas de aislamiento por gotas en habitación con presión positiva.

→ TB estrategias control - prevención/control medio hospitalario

- medidas aislamiento respiratorio - pacientes sospecha TB transmisible

[Ante la sospecha clínica de TB activa (tos, fiebre, pérdida de peso), se debe aislar al paciente de forma preventiva hasta que se descarte la contagiosidad.]

*correcta: d

. ¿Cuál de los siguientes no es un objetivo de estudio de los contactos de un enfermo diagnosticado de tuberculosis pulmonar bacilífera? (2025 mayo) (2024 mayo)

- a) Identificar a enfermos o infectados.
- b) Tratar a enfermos e infectados que lo precisen.
- c) Identificar a los no vacunados.
- d) Reconstruir la cadena de transmisión.

→ TB - estudios contactos => objetivos:

- identificar enfermos/infectados
- tratar enfermos/infectados [need]
- reconstruir cadena transmisión → identificar caso primario

*correcta: c

. De las siguientes afirmaciones sobre la tuberculosis ¿Cuál es falso? (2015 junio)

- a) Está indicado estudiar a los contactos de pacientes con TB pleural con cultivo de esputo (+), aún sin imagen RX de afectación pulmonar.
- b) Está indicado estudiar a todos los contactos de niños <5 años con Tb de cualquier localización.
- c) Está indicado estudiar a todos los contactos de niños <5 años con test tuberculínico positivo.
- d) Todas son verdaderas.
- e) Todas son falsas.

→ TB - estrategias control = estudio contactos:

- identificar enfermos/infectados
- tto precoz enfermos/infectados [need]
- reconstruir cadena transmisión = identificar caso primario

[El estudio de contactos se inicia ante un caso índice enfermo, no simplemente porque un niño tenga un Mantoux positivo (infección), a menos que se sospeche que el niño ha sido contagiado por un adulto cercano enfermo.]

*correcta: c

. La tuberculosis es una enfermedad de declaración obligatoria desde el año 1901. Señala cuál de los siguientes NO es un objetivo del estudio de contactos: (2020)

- a) Priorizar el estudio de los contactos según el riesgo.
- b) Detectar nuevos casos de enfermedad.
- c) Aislar de forma precoz a todos los infectados.
- d) Investigar el caso índice y los lugares de transmisión.

→ TB

- infección tuberculosa = NO contagia
- estrategias control = estudio contactos:
 - identificar enfermos/infectados
 - tto precoz enfermos/infectados [need]
 - reconstruir cadena transmisión = identificar caso primario

[El objetivo es tratar a los infectados (quimioprofilaxis), pero no "aislarlos", ya que la persona infectada pero no enferma no transmite el bacilo.]

*correcta: c

. Señale la respuesta correcta sobre las pruebas para el diagnóstico de la infección tuberculosa latente: (2025 mayo) (2024 mayo)

- a) En nuestro entorno, se considera positiva la prueba de Mantoux cuando hay más de 5 mm de induración.
- b) Resultan de gran utilidad en el diagnóstico de pacientes con enfermedad tuberculosa en los que es difícil recoger muestras clínicas.
- c) La lectura correcta del test de Mantoux se debe hacer midiendo el diámetro del eritema que deja en el antebrazo.
- d) El test IGRA quantiferon es menos sensible que el Mantoux en paciente inmunocomprometidos.

→ infección tuberculosa latente - Dx

- test tuberculínico - Mantoux = (+) >5mm diámetro induración (habón) + (-) sensible grupos riesgo (inmunodeprimidos + RN)
- test IGRAS (interferón gamma release assays)

(Estos test solo Dx infección, no enfermedad activa)

*correcta: a

. En relación a la prueba de la tuberculina, ¿cuál de las siguientes le parece la afirmación correcta? (2016 mayo)

- a) El antígeno es el derivado protein-purificado de la tuberculina (PPD), debiéndose utilizar una dosis de potencia máxima.
- b) Los dispositivos de punción múltiple se aconsejan solamente para pruebas de detección selectiva y las que resulten negativas, deben repetirse empleando PPD por vía intradérmica.
- c) La anergia cutánea aparece en un 10% de enfermos con tuberculosis miliar.
- d) Si un anciano tiene un Mantoux negativo, y se repite la prueba con PPD al cabo de 7 a 10 días y hay reacción positiva, debe considerarse infectado.
- e) Se considera positivo si el diámetro del eritema medido a las 48-72h es superior o igual a 5 mm en las personas de los grupos con alto riesgo de tuberculosis.

→ infección TB latente - test Dx = test tuberculínico - técnica Mantoux

- inyección intradérmica (PPD)

- usar: jeringuillas + agujas ⇒ sin unión = 1 uso + graduadas décimas

- lectura = 48-76h → d transversal induración >5mm = (+)

- efecto Booster ⇒ típico: >55a + vacuna BCG = 1ªPT <5mm (-) → 2ªPT (7d) >5mm (+)

[El "efecto booster" o de empuje en ancianos indica que una reacción positiva tras una segunda prueba a los 7-10 días debe interpretarse como infección antigua.]

*correcta: d

. Con respecto al diagnóstico de la infección tuberculosa señale la respuesta correcta: (2018 junio) (2018 mayo)

- a) La prueba de elección es el test tuberculínico.
- b) La prueba de elección es el IGRA (Interferon Gamma Release Assay).
- c) La prueba tuberculínica presenta resultados falsos positivos con alteración de la inmunidad celular.
- d) El IGRA se realiza en pacientes vacunados con BCG y resultado negativo de la prueba tuberculínica.
- e) El IGRA se realiza en pacientes inmunodeprimidos con resultado positivo de la prueba tuberculínica.

→ TB latente - Dx

- test tuberculínico - técnica Mantoux

• FP = vacunados BCG + micobacterias atípicas

• FN = alteraciones inmunidad celular → niños <6m + inmunodeprimidos + ...

- test IGRA = evita efecto vacuna + efecto booster

[Aunque los IGRA son más específicos, la PT (Mantoux) sigue siendo la prueba de elección inicial en la mayoría de protocolos para el cribado de infección latente.]

*correcta: a

. En relación a los países con baja incidencia de enfermedad tuberculosa, ¿cuál de las siguientes características no es cierta? (2025 mayo) (2024 mayo)

- a) La detección de la infección tuberculosa no es una medida esencial.
- b) Baja tasa de transmisión en la población general.
- c) Concentración de casos en grupos vulnerables.
- d) Se consideran países de baja incidencia cuando es menor de 10 casos/100.000 h.

→ TB - epidemiología países baja incidencia:

- baja tasa transmisión (población general)

- concentración casos grupos vulnerables

- mayoría casos generados x progresión ITL = detección/tto ITL medidas esenciales control países baja incidencia

*correcta: a

. En el Estudio de Contactos que realiza en su hospital ante la aparición de un paciente con tuberculosis activa, se ha identificado en una Enfermera Residente de 26 años, con Prueba de Tuberculina previa negativa, una conversión tuberculínica. ¿Cuándo estaría indicado la realización de tratamiento de la infección tuberculosa latente? (2025 mayo) (2024 mayo)

- a) Está indicado ya que tiene menos de 35 años y, si no tiene contraindicación al tratamiento se procedería directamente a iniciarlo.
- b) Cuando se descarte con radiografía de tórax que no exista enfermedad tuberculosa, y no presente contraindicación al tratamiento.

- c) Cuando la conversión tuberculínica sea mayor de 10mm, y no exista contraindicación al tratamiento.
- d) No estaría indicado en caso de conversión tuberculínica.

→ ITL - consideraciones tto = antes de tratar como ITL - Rx tórax para descartar enfermedad activa

(Tto ITL en persona con enfermedad activa = +resistencias = +difícil tto enfermedad activa)

*correcta: b

. Paciente hombre de 50 años que consulta por haber estado en contacto cercano en las últimas semanas con una persona con una tuberculosis activa. El Mantoux es positivo (12 mm). Entre sus antecedentes destaca infección por VIH a tratamiento, con más de 250 linfocitos CD4 en el último control analítico. No refiere fiebre ni tos y se encuentra asintomático. La Rx de tórax es normal. ¿Cuál de los siguientes tratamientos es el más recomendable?: (2025 mayo) (2024 mayo)

- a) Isoniacida, durante nueve meses.
- b) Rifampicina, durante cuatro meses.
- c) Isoniacida y rifampicina, durante tres meses.
- d) Isoniacida y rifapentina, durante un año.

→ infección TB latente [ITL]

- def = respuesta inmunitaria persistente x estimulación Ag M.tuberculosis + NO manifestaciones clínica tuberculosis [ON]
- considerar tto = VIH a tto
- tto ITL = isoniazida monoterapia (6-9m) [2ª opción rifampicina 4m ¡pero! muchas interacciones]

*correcta: a

*. ¿A qué se denomina tuberculosis multirresistente? (2018 junio) (2018 mayo)

- a) Tuberculosis resistente a dos o más más fármacos, siempre que uno de ellos sea la rifampicina.
- b) Tuberculosis resistente a dos o más fármacos, siempre que uno de ellos sea la isoniácida.
- c) Tuberculosis con resistencia conjunta a rifampicina y a isoniácida.
- d) Tuberculosis con resistencia a rifampicina + isoniácida + quinolonas + aminoglucósidos.
- e) Las opciones a y b son correctas.

→

[La definición de TB Multirresistente (MDR) es específicamente la resistencia simultánea al menos a Isoniacida y Rifampicina.]

*correcta: c

*. ¿Cual de las siguientes afirmaciones sobre la TB no es correcta? (2016 mayo)

- a) TB Polirresistente es cuando el BK es resistente a dos o más fármacos, pero no conjuntamente a la rifampicina e isoniácida.
- b) TB Polirresistente es cuando el BK es resistente a la rifampicina e isoniácida.
- c) TB Multirresistente es cuando hay resistencia conjunta a Rifampicina e Isoniacida.
- d) TB ultra resistente o extensamente resistente (TB-XDR) cuando el BK es resistente al menos a: Rifampicina e isoniácida; Quinolonas, y a uno de los inyectables de 2ª línea (Cp, AK ó KM).

→

[La resistencia conjunta a Isoniacida y Rifampicina se llama Multirresistente (MDR), no Polirresistente.]

*correcta: b

21. VIGILANCIA INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

. En relación con la gripe, indica cuál de las siguientes afirmaciones es correcta: (2021 mayo)

- a) Los brotes epidémicos de gripe no tienen una clara periodicidad.
- b) Las pandemias de gripe son originadas por cepas del género A y B.
- c) Las cepas del género D suelen causar generalmente enfermedades leves en humanos.
- d) Todas son falsas.

→ gripe:

- predominio estacional invierno
- genera brotes epidémicos cada 2-4a
- agente etiológico = virus influenza familia Orthomyxoviridae → 5 géneros:
 - A + B epidemias estacionales → A = pandemias
 - C = enfermedades leves
 - D = afectan ganado (se cree que no pueden infectar humanos)

[La gripe estacional tiene una periodicidad clara (invierno), las pandemias solo las causa el tipo A y el tipo D afecta principalmente al ganado, no a humanos.]

*correcta: d

. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre la gripe estacional no es correcta? (2016 mayo)

- a) Se presenta todos los años en invierno y afecta a un área geográfica limitada.
- b) La baja temperatura facilita la transmisión del virus.
- c) Está relacionada con variaciones antigénicas del virus.
- d) Su importancia depende del riesgo de exposición y de la susceptibilidad de la población.
- e) Afecta fundamentalmente al grupo de 5 a 19 años.

→ gripe estacional + pandémica:

- presentación = estacional + área geográfica limitada
- en invierno x (-)T° [(+) vacunación] = facilita transmisión virus
- NO relacionada con variaciones antigénicas (deslizamiento/deriva antigénica)
- tasa infección depende = riesgo exposición + susceptibilidad población (suele durar 8-10sem)
- afecta st grupo 5-19a

[La gripe estacional no afecta a un área geográfica limitada; es una epidemia global que se desplaza por los hemisferios.]

*correcta: c

. ¿Cuál es el grupo de edad más afectado por la gripe? (2016 mayo)

- a) 0-4 años.
- b) 5-14 años.
- c) 15-50 años.
- d) 50-64 años.
- e) 65 y más años.

→ gripe estacional = afecta st 5-19a

[Las tasas de incidencia más altas se dan sistemáticamente en la población infantil, especialmente en edad escolar.]

*correcta: b

. ¿Cuál es el período de incubación habitual de la gripe? (2018 junio) (2018 mayo)

- a) 12-24 horas.
- b) 1-3 días.
- c) 5-6 días.
- d) 7-10 días.
- e) 7-14 días.

→ gripe - periodo incubación = varía 1-4d → media: 2d

[El periodo de incubación de la gripe es corto, situándose generalmente entre 1 y 4 días, con una media de 2 días.]

*correcta: b

*. ¿Cuál de las siguientes nomenclaturas de la influenza A es correcta: (2021 mayo)

- a) A/Hong Kong/3/H1N3.
- b) Influenza aviar B/Japón/2/H17N10.

- c) B/Madrid/5/H1N1.
- d) A/Beijing/2/H1N1 influenza aviar.

→

[La nomenclatura oficial sigue el orden: Tipo/Lugar de aislamiento/Número de cepa/Subtipo (HA y NA).]

*correcta: a

*. De los siguientes virus de gripe aviar ¿cuál ha producido más casos humanos? (2018 junio) (2018 mayo)

- a) H5N1.
- b) H6N1.
- c) H7N9.
- d) H9N2.
- e) H10N8.

→

[El virus H7N9, detectado por primera vez en humanos en China en 2013, ha superado en número de casos reportados al H5N1.]

*correcta: c

*. De las siguientes vacunas antigripales ¿cuál no está comercializada en España? (2018 junio) (2018 mayo)

- a) Vacunas de subunidades con adyuvante.
- b) Vacuna intradérmica de virus fraccionados.
- c) Vacuna de cultivo celular de subunidades MDCK.
- d) Vacuna de virus atenuados.
- e) Vacuna de Hemaglutinina recombinante.

→

[Aunque existen en otros mercados, la vacuna de proteína recombinante no forma parte del catálogo habitual comercializado en España.]

*correcta: e

*. De las siguientes vacunas de la gripe, ¿cuál no está comercializada en España? (2016 mayo)

- a) Vacunas de subunidades con adyuvante.
- b) Vacunas fraccionadas intradérmicas.
- c) Vacunas de cultivo celular en células MDCK.
- d) Hemaglutinina recombinante.
- e) Están comercializadas todas.

→

[La tecnología de Hemaglutinina recombinante es la que no se encuentra disponible comercialmente en el mercado español.]

*correcta: d

*. ¿En qué fase de la preparación del plan pandémico de Gripe de la OMS nos encontramos? (2018 junio) (2018 mayo)

- a) 1.
- b) 2.
- c) 3.
- d) 4.
- e) 5.

→

*correcta: c

. Indique cual es correcta en relación al actual sistema de vigilancia de infección respiratoria aguda grave implantando en la comunidad autónoma de Galicia a través de la red SIVIRA (Sistema de vigilancia de infección respiratoria aguda): (2025 mayo) (2024 mayo)

- a) Actualmente se hace vigilancia de VRS (virus sincitial respiratorio), gripe y COVID-19.
 - b) Actualmente se hace vigilancia de VRS, metaneumovirus y coxsackie.
 - c) Actualmente se hace vigilancia de gripe, COVID-19 y legionela por su trascendencia en hospitales.
 - d) Actualmente se hace vigilancia de la infección nosocomial relacionada con la patología respiratoria:
- sistema vigilancia sindromico - SiVIRA = aborda simultáneamente vigilancia: gripe + COVID + VRS (en hospital)

*correcta: a

. ¿Cuál de las siguientes no es una característica del actual sistema de vigilancia de infección respiratoria aguda grave, implantado en la Comunidad Autónoma de Galicia, a través de la red SIVIRA (Sistema de vigilancia de infección respiratoria aguda)? (2025 mayo) (2024 mayo)

- a) Centinela.
- b) Sindrómico.
- c) Sincrono.
- d) Anual.

→ sistema vigilancia sindrómica = sistema: anual + sindrómico + centinela

*correcta: c

. ¿Cuál de las siguientes es una característica del actual sistema de vigilancia de infección respiratoria aguda grave, implantado en la Comunidad Autónoma de Galicia, a través de la red SIVIRA (Sistema de vigilancia de infección respiratoria aguda)? (2025 mayo) (2024 mayo)

- a) Permitiría adaptar el sistema para la vigilancia de cualquier virus respiratorio en circulación o emergente.
- b) No es posible identificar las características epidemiológicas de las formas graves de la enfermedad.
- c) Permite asegurar el tratamiento antibiótico a todas las infecciones respiratorias que ingresan en el hospital.
- d) Todavía no se ha implantado pues se están realizando pruebas de validación para la captación de bacterias multirresistentes.

→ sistema vigilancia sindrómico - SIVIRA = en caso surgiera [new] virus respiratorio → rápido + sencillo incorporarlo al sistema

*correcta: a

22. ENFERMEDADES TRANSMISIÓN SEXUAL

. ¿Cuál de las siguientes características no corresponde al sistema de vigilancia epidemiológica de las EDO (enfermedades de declaración obligatorio)? (2015 junio)

- a) La declaración es universal.
- b) La periodicidad es semanal.
- c) Es un sistema de vigilancia activo.
- d) La declaración debe realizarse ante la sospecha sin esperar a la confirmación definitiva.
- e) Todo médico en ejercicio tiene la obligación de declarar.

→ enfermedades declaración obligatoria

- 60 enfermedades + infecciones
- principio universalidad = debe declarar todo médico ejercicio profesional
- Ud temporal = declaración semanal
- algunas enfermedades declaración urgente - NO esperar confirmación/informe semanal para declarar

[El sistema EDO es fundamentalmente un sistema de vigilancia pasivo, ya que espera a que el médico o laboratorio notifique el caso detectado.]

*correcta: c

. La declaración URGENTE de una enfermedad debe hacerse: (2016 mayo)

- a) Cuando aparezca el caso índice del brote.
- b) Una vez establecido correctamente el diagnóstico.
- c) Ante la mínima sospecha.
- d) Siempre desde un Centro hospitalario público.
- e) Todas las anteriores son incorrectas.

→

[Para evitar la propagación, la notificación debe realizarse ante la sospecha clínica, sin esperar a la confirmación microbiológica.]

*correcta: c

. ¿Cuál de las siguientes enfermedades/infecciones de transmisión sexual no es una enfermedad de declaración obligatoria (EDO)? (2025 mayo) (2024 mayo)

- a) Hepatitis B.
- b) Linfogranuloma venéreo.
- c) Infección por el virus del papiloma humano (VPH).
- d) Infección por Chlamydia Trachomatis.

→ ITS + infecciones parenterales → declaración obligatoria:

- infección x Chlamydia Trachomatis
- linfogranuloma venéreo
- infección gonocócica
- sífilis + sífilis congénita
- infección x VIH/SIDA
- hepatitis B/C

→ VPH = infección NO EDO

[Aunque el VPH tiene una gran trascendencia clínica, no forma parte de la lista estatal de enfermedades de declaración obligatoria, a diferencia de la Hepatitis B, la clamidia o el linfogranuloma venéreo.]

*correcta: c

. Señale la respuesta correcta en relación a las enfermedades de transmisión sexual: (2025 mayo) (2024 mayo)

- a) Las infecciones de transmisión sexual presentan una proporción de asintomáticos/as poco significativa.
- b) El reservorio de Neisseria Gonorrhoeae y de Chlamydia Trachomatis es exclusivamente humano.
- c) Actualmente, no se dispone de vacunas frente a los serotipos 16 y 18 del virus del papiloma humano (VPH).
- d) Ante una agresión sexual, la profilaxis de elección frente a la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) es la administración única de Raltegravir 600 mg, 1 comprimido por vía oral al día durante 10 días.

→ ITS

- difícil Dx x elevada proporción asintomáticos
- Chlamydia = reservorio exclusivamente humano

- Gonococo = reservorio exclusivamente humano
- profilaxis poste posición NO ocupacional (protocolo agresiones sexuales) - profilaxis VIH = triple trepado x28d
 - truvada = emtricitabina + tenofovir = 250mg 1/d
 - raltegravir 600mg 2/d

[El ser humano es el único reservorio conocido para el gonococo y la clamidia; las otras opciones son falsas ya que hay muchos asintomáticos, sí existen vacunas para VPH 16 y 18, y la profilaxis post-exposición de VIH dura 28 días.]

*correcta: b

. De las siguientes afirmaciones, cuál no es correcta: (2025 mayo) (2024 mayo)

- En general, los períodos de transmisibilidad de las infecciones de transmisión sexual (ITS) son variables, pudiendo abarcar hasta varios meses en ausencia de un tratamiento específico.
- El fenómeno de "aclaramiento" de la infección por el virus del papiloma humano (VPH) afecta a serotipos de alto y bajo riesgo.
- En nuestro medio, los datos de los estudios vigilancia epidemiológica de las infecciones de transmisión sexual, objetivan que la proporción de casos de infección gonocócica, sífilis y VIH es mayor en mujeres que en hombres.
- Ante el diagnóstico de una infección o enfermedad de transmisión sexual, se recomienda el despistaje de otras infecciones de transmisión sexual, así como la búsqueda de contactos sexuales.

→ ITS

- ante toda ITS = realizar estudio contactos
- VPH = mayoría casos aclaramiento/eliminación x sistema inmune - para serotipos alto/bajo riesgo (este NO inmuniza [new] contagios)

*correcta: c

*. Las pruebas RPR o la VDRL para la sífilis cumple con las siguientes afirmaciones, excepto una: (2020)

- Distingue entre infección activa y pasada.
- Es una prueba inespecífica.
- Es una prueba treponémica.
- No puede usarse sangre completa.
- Es fácil de realizar.

→

[La RPR y VDRL son pruebas no treponémicas (detectan anticuerpos contra la cardiolipina), no detectan directamente al Treponema.]

*correcta: c

*. ¿Cuál de las siguientes medidas NO reduce el riesgo de transmisión sexual de VIH? (2018 junio) (2018 mayo)

- Uso correcto del preservativo.
- Uso de lubricante.
- Uso de espermicidas.
- Uso de profilaxis preexposición (PrEP).
- Uso de profilaxis postexposición.

→

[Los espermicidas (como el nonoxinol-9) pueden irritar la mucosa vaginal o anal, lo que paradójicamente facilita la entrada del virus en lugar de prevenirla.]

(Yo iba a poner lubricante pero según sanGemini el lubricante disminuye fricción durante coito y, por tanto, la rotura del preservativo y microrrotura/heridas mucosas)

*correcta: c

. En las infecciones de transmisión sexual (ITS): (2020)

- Los hombres suelen tener consecuencias más graves que las mujeres.
- El uso del preservativo femenino está aumentando debido a que es más económico que el masculino.
- La mayoría de cáncer de cérvix están asociados a la infección por el virus del papiloma humano.
- Informar a las parejas sexuales de un paciente con ITS no se considera una medida pertinente.
- Las formas asintomáticas son más frecuentes en las mujeres.

→

[Existe una relación causal probada entre el VPH y el desarrollo de cáncer de cuello uterino.]

*correcta: c

. En las infecciones de transmisión sexual (ITS): (2020)

- a) Los hombres suelen tener consecuencias más graves que las mujeres.
- b) El uso del preservativo femenino está aumentando debido a que es más económico que el femenino.
- c) La mayoría de cáncer de cérvix están asociados a la infección por el virus del papiloma humano.
- d) Informar a las parejas sexuales de un paciente con ITS no se considera una medida pertinente.
- e) Las formas asintomáticas son más frecuentes en las mujeres.

→

[El VPH es el principal factor de riesgo para el desarrollo de cáncer de cuello uterino, estando presente en prácticamente la totalidad de los casos.]

*correcta: c

. En relación con la hepatitis B, señale la correcta: (2022 julio)

- a) La transmisión sexual es la forma más frecuente de transmisión en países desarrollados.
- b) La transmisión perinatal (vertical) es muy frecuente en países en vías de desarrollo.
- c) Es considerada como una enfermedad profesional en personal sanitario.
- d) Todas son ciertas.

→ ITS transmisión parenteral - tasas ataque [after] exposición (pinchazo/corte) paciente positivo = VHB 23-37% (+preocupa)

[La hepatitis B se comporta de forma distinta según la región; en países desarrollados predomina la vía sexual, mientras que en zonas endémicas la vertical es clave. Además, el riesgo biológico la mantiene como enfermedad profesional.]

*correcta: d

*. De los siguientes mecanismos de transmisión ¿cuál es el menos frecuente en la Hepatitis C? (2020)

- a) Trasplante de órgano sólido.
- b) Transmisión perinatal.
- c) Uso de drogas inyectables.
- d) Transmisión sexual.
- e) Transfusión de hemoderivados.

→

[Actualmente, gracias a los estrictos controles de cribado en los bancos de sangre y órganos, la transmisión por hemoderivados es extremadamente rara, siendo más infrecuente que la vía perinatal o sexual.]

*correcta: e

*. En la hepatitis C ¿cual de las siguientes vías de transmisión es la más frecuente? (2018 junio) (2018 mayo)

- a) Transmisión sexual.
- b) Transmisión perinatal.
- c) Transmisión vertical.
- d) Transmisión sanguínea en usuarios de drogas inyectables.
- e) Transmisión sanguínea en pacientes con transfusión de hemoderivados.

→

[El uso de drogas por vía parenteral mediante el intercambio de jeringuillas es, desde hace décadas, la vía principal de contagio debido a la alta carga viral en sangre.]

*correcta: d

*. ¿Cuál de las afirmaciones siguientes sobre la enfermedad inflamatoria pélvica no es correcta?: (2020)

- a) Los preservativos pueden reducir el riesgo de contraer una enfermedad transmitida sexualmente si se usan adecuadamente cada vez que tenga relaciones sexuales.
- b) Suele estar causada por infecciones previas no tratadas como la clamidiasis o la gonorrea.
- c) Las mujeres que se dan duchas vaginales corren más riesgo de tener la EIP que las mujeres que no lo hacen.
- d) No existe una prueba específica para la EIP.

→

[Esta pregunta tiene trampa: todas las afirmaciones suelen considerarse correctas en la literatura médica. Sin embargo, en el contexto de examen suele marcarse una como "falsa" según el manual de referencia.]

*correcta: d

*. La rubéola congénita, en Galicia, es una enfermedad: (2020)

- a) De declaración obligatoria urgente en atención especializada (AE).
- b) No es de declaración obligatoria.
- c) De declaración obligatoria no urgente por los laboratorios de Microbiología (LLM).
- d) Ninguna de las respuestas propuestas es correcta.
- e) De declaración rutinaria por AE y LLM.

→

[Según el protocolo vigente en Galicia, la rubéola congénita requiere una declaración específica por sospecha clínica y confirmación de laboratorio.]

*correcta: d

23. ZOONOSIS

. ¿Por quién fue acuñado el vocablo "zoonosis"? (2016 mayo)

- a) John Snow.
- b) Rudolf Virchow.
- c) William Beveridge.
- d) Louis Pasteur.
- e) Roberto Koch.

→ termino zoonosis acuñado x Rudolph Virchow

*correcta: b

. De los siguientes mecanismos de transmisión ¿cuál no ocurre en la brucelosis? (2018 junio)

- a) Ingestión.
- b) Contacto.
- c) Inhalación de aerosoles.
- d) Percutánea.
- e) Todos ocurren en la brucelosis.

→ brucelosis - mecanismos transmisión

- indirecto = contacto alimentario => x ingestión: quesos frescos + leche cruda
- directo = contacto profesional
 - contacto: tejidos animales + sangre + secreciones vaginales + placenta + excretas
 - aborto ganado vacuno x Brucella Abortus = secreciones lamen animales = ppl forma contagio
 - inhalación (al limpiar establos, lab, ...)

*correcta: e

. En nuestro país el principal mecanismo de transmisión de la brucelosis es: (2021 mayo)

- a) Consumo de leche y productos lácteos.
- b) Contacto con tejidos, excretaciones o secreciones de animales infectados.
- c) Transfusiones.
- d) Ninguna de las anteriores.

→

[El contacto profesional con animales infectados es la vía predominante en España.]

*correcta: b

. ¿Cuál es la situación de la brucelosis en España? (2016 mayo)

- a) Esta aumentando.
- b) Está descendiendo.
- c) Está estabilizada.
- d) Tiene una distribución uniforme en la península, y no hay afectación insular.
- e) Evolucionan en ondas encontrándose en este momento en uno de los picos.

→ brucelosis = España casos esporádicos importados

*correcta: b

. De las siguientes afirmaciones sobre prevención de la brucelosis ¿cuál no es correcta? (2018 junio)

- a) La vacunación de los animales forma parte de la lucha habitual contra el reservorio animal de la enfermedad.
- b) La vacunación de los animales es una medida preventiva que se aplica en toda España.
- c) La vacunación solo se utiliza sólo si la prevalencia de la brucelosis en el rebaño es > 1%.
- d) La Pasteurización sistemática de la leche es una medida muy efectiva en la lucha contra la brucelosis.
- e) Los humanos no suelen transmitir la enfermedad.

→ brucelosis

- mecanismos transmisión -> transmisión Inter humana = excepcional -> x elevado control lperol Puede ocurrir en transfusiones/trasplante médula ósea (hipótesis)
- prevención/control
 - reservorio animal
 - eliminación animales infectados
 - sistema rotacional pastos

- vacunas (España NO x considerar erradicada)
- reservorio humano
 - población general = educación alimentación + pasteurización leche + derivados lácteos
 - ocupacional = medidas prevención -> EPI

*correcta: b

. ¿Exige medidas especiales la manipulación de brucelas en el laboratorio? (2016 mayo)

- No. Sirve un laboratorio con nivel de bioseguridad 1.
 - Laboratorios con nivel de bioseguridad 2.
 - Laboratorios con nivel de bioseguridad 3.
 - Laboratorios con nivel de bioseguridad 4.
 - Laboratorios con nivel de bioseguridad 5.
- > brucelosis - prevención/control = laboratorios manipulan
 - muestras potencialmente contaminadas = bioseguridad nivel 2
 - cultivos / animales infectados = bioseguridad nivel 3

*correcta: c

. Uno de estas medidas preventivas de la brucelosis NO es efectivo: (2015 junio)

- Pasteurización sistemática de la leche.
- Uso de campanas de flujo laminar en laboratorios que trabajen con brucella.
- Erradicación de animales enfermos.
- Prohibición de venta de quesos caseros.
- Tratamiento con antibióticos de los animales enfermos.

->

*correcta: e

. ¿Cuál de las siguientes aseveraciones sobre la supervivencia de las brucellas no es cierta? (2018 junio)

- Las destruye la pasteurización.
- Resisten el frío.
- Las destruyen los pH ácidos.
- Resisten meses en el estiércol.
- No sobreviven en el agua.

*correcta: e

. ¿Cuál de las siguientes aseveraciones sobre la supervivencia de las brucellas no es cierto? (2015 junio)

- Las destruye la pasteurización.
- Resisten el frío.
- Las destruyen los pH ácidos.
- Resisten meses en el estiércol.
- No sobreviven en agua.

*correcta: e

. ¿Cuál de las siguientes propiedades del virus de la rabia no es correcta?: (2020 mayo)

- Resiste la autólisis y la putrefacción.
- Se conserva liofilizado.
- Se inactiva por la mayoría de los desinfectantes.
- No resiste la desecación.
- Se conserva congelado.

-> virus rabia

- resiste = autólisis + putrefacción => se conserva = congelación + desecación + liofilización + glicerina
- se inactiva = mayoría desinfectantes (derivados amonio cuaternario) + pH extremos + Tª + radiaciones UV + éter 20% + acetona

[El virus es muy sensible a factores ambientales.]

*correcta: d

. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre el virus de la rabia es falsa? (2016 mayo)

- a) Resiste la putrefacción.
- b) Resiste la autólisis.
- c) Se inactiva por la mayoría de los desinfectantes.
- d) Es resistente a la acción de los derivados del amonio cuaternario.
- e) Se inactiva por los pH extremos.

→

*correcta: d

. ¿Cuál de los siguientes mecanismos de transmisión no está demostrado claramente que ocurra en la Rabia? (2016 mayo)

- a) Mordedura.
- b) Lamedura.
- c) Inhalación.
- d) Ingestión.
- e) Iatrogenia.

→ rabia - mecanismos transmisión:

- ppl = mordedura
- 2º = arañazos animales infectados + contacto material infec con mucosas/heridas cutáneas (lamedura) + inhalación (anecdótico) + iatrogénica (trasplante) + personal sanitario + riesgo contaminación secreciones

*correcta: d

*. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre la rabia en Europa es falsa? (2018 mayo)

- a) En Europa occidental la rabia selvática está aumentando en tanto la urbana ha disminuido enormemente.
- b) En Europa Oriental todavía hay rabia urbana.
- c) En Grecia ha reemergido la rabia en animales salvajes y domésticos en el norte del país.
- d) En Turquía se producen muchos casos de rabia en perros domésticos.
- e) La rabia de murciélagos es hoy un problema sanitario en Europa.

→ rabia:

- Europa occidental = transmisión x animales domésticos/salvajes prácticam desaparecida - restringida casos importados
- Europea oriental = disminuido - restringe Ucrania/Rusia

*correcta: a

. Señala cuál de las siguientes respuestas es correcta en relación con la rabia: (2021 mayo)

- a) Desde que se extinguió en 1960 la transmisión en España se restringe a casos esporádicos salvo en Ceuta y Melilla.
- b) La vacuna antirrábica no es obligatoria en Galicia.
- c) La vacuna antirrábica en perros es obligatoria en todas las comunidades autónomas.
- d) Los colegios de veterinarios no recomiendan la vacunación de perros y gatos.

→ rabia

- España = declara extinguida 1978 → casos esporádicos en: Ceuta+Melilla
- vacuna antirrábica perros
 - NO obligatoria = Galicia + Cataluña + País Vasco + Asturias
 - SI obligatoria = perros potencialmente peligrosos
 - Colegios Veterinarios = recomiendan a: perros + gatos

[En España, la obligatoriedad de la vacuna varía por comunidad autónoma.]

*correcta: b

. De las siguientes vacunas antirrábicas ¿cuál no debemos utilizar? (2018 junio)

- a) Vacunas de embrión de pato.
- b) Vacunas de células de riñón de hamster.
- c) Vacunas de células de embrión de pollo.
- d) Vacunas de células diploides humanas.
- e) Vacunas de células vero.

→ rabia - tipos vacuna:

- tejido nervioso [NO recomendadas] = tipo Semple (adulto) + Fuenzalizada-Palacios (lactante)
- embrión pato = clásica + purificada
- cultivos celulares

- células primarias = células: riñón hámster + embrión pollo
- diploides humanas
- líneas celulares continuas = células vero

*correcta: a

. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre la vacuna de la rabia es falsa? (2020)

- Tras la vacunación completa hay títulos protectores durante al menos 2 años.
- Debe administrarse a los veterinarios.
- Las lameduras sobre piel intacta no suponen exposición y no precisan ningún tratamiento.
- Debe administrarse la vacunación pre-exposición a los viajeros que vayan a permanecer más de 1 mes en países con alta enzootia en animales caninos y felinos.
- La vacunación pre-exposición en personas inmunocompetentes consiste en 2 dosis intramusculares los días 0 y 28.

→ rabia - vacunación

- profilaxis pre-exposición
 - recomendada = personal actividad laboral animales (veterinarios) + valorar casos viajes zonas endémicas
 - protocolo vacunación = 3 dosis 1mL IM d:0-7/0-21/28
- valoración riesgo exposición
 - tipo I = lameduras sobre piel íntegra → NO [need] profilaxis

[El esquema estándar de pre-exposición requiere 3 dosis.]

*correcta: e

. En nuestro medio, cuál de las siguientes no es una indicación de la vacunación antirrábica pre-exposición? (2018 mayo)

- Persona que maneja virus rábico en el laboratorio.
- Veterinarios.
- Viajeros, que van a permanecer más de un mes, a países con alta enzootia en animales caninos y felinos.
- Viajeros a áreas enzoóticas con difícil acceso a servicios médicos.
- Personal de parques naturales en áreas en las que hay rabia salvaje.

→ rabia - vacunación profilaxis pre-exposición:

- personal elevado riesgo potencial = personal laboratorio trabajo con virus + personal trabajo con animales (veterinarios + cuidadores parques naturales)
- (valorar) viajes zonas endémicas (antes la hemos puesto como verdadera porque se podría poner la vacuna, pero no es una indicación tan absoluta como las otras)
- individuos viajan zonas aisladas - limitado acceso inmediato a asistencia sanitaria

*correcta: c

. De las siguientes aseveraciones sobre la rabia, una no es correcta. Señálela: (2018 mayo)

- Las personas vacunadas frente a la rabia no podrán donar sangre hasta un año después.
- Quienes hayan recibido inmunoglobulina equina no podrán donar sangre hasta tres meses.
- Quienes hayan recibido inmunoglobulina antirrábica humana no podrán donar sangre hasta un año después.
- Quienes hayan recibido inmunoglobulina antirrábica humana deben posponer cinco meses la vacunación de la varicela.
- La exposición accidental a vacunas vivas de perros y gatos conlleva riesgo de adquirir la infección por lo que deberá hacerse profilaxis.

→

*correcta: e

24. ENFERMEDADES EMERGENTES

. Cuál de las siguientes afirmaciones es cierta con respecto a la variante de la enfermedad de Creutzfeld Jacob: (2020)

- a) Suele aparecer en mayores de 65 años.
- b) Suele debutar con síntomas psiquiátricos y conductuales.
- c) El electroencefalograma presenta un trazado típico constituido por complejos de onda aguda.
- d) El PrPsc no es detectable en tejido linfóide.

→ enfermedad Creutzfeld-Jacob:

	ECJ clásica	vECJ
edad media muerte	68a	28a
clínica	demencia	síntomas: psiquiátricos + conductuales
RM		hiperseñal bilateral pulvinares
PrPsc tejido linfóide	NO	SÍ

[La diferencia de la forma esporádica, la variante afecta a personas jóvenes y presenta síntomas psiquiátricos precoces.]

*correcta: b

. ¿Cuál es el grupo etario más afectado por la vECJ? (2016 mayo 2015 junio)

- a) 50 y más años.
- b) 40-49 años.
- c) 30-39 años.
- d) 20-29 años.
- e) 10-19 años.

[La variante de Creutzfeldt-Jakob afecta predominantemente a adultos jóvenes, con una media de edad en torno a los 28 años.]

*correcta: d

. ¿Cuál de las siguientes aseveraciones sobre la vECJ y la ECJ es falsa: (2015 junio)

- a) Se han producido casos humanos de vECJ por transfusiones de sangre procedente de pacientes con la vECJ.
- b) No se han producido casos de vECJ por cirugía y trasplantes.
- c) Se han producido casos de ECJ por trasplantes de córnea.
- d) Se han producido casos de vECJ por medicamentos y cosméticos elaborados con materiales procedentes de ganado bovino.
- e) Se han producido casos de ECJ por uso de hormona de crecimiento de cadáveres.

→ vECJ - mecanismos transmisión - humana

- carne bovina contaminada con tejidos alta infectividad (SN + tejido linfático)

- Cx + trasplantes

- sangre + hemoderivados = restricción donación personas: receptoras trasplante córnea/duramadre + residentes 1a RU

- leches + cosas (mínimo riesgo)

- cosméticos + productos farmacéuticos = NO confirmados

[Hasta la fecha, no se han confirmado casos de la variante (vECJ) por medicamentos o cosméticos, aunque sí por derivados hemáticos.]

*correcta: d

. Señala la respuesta correcta con respecto al E.coli verotoxigénico: (2023 julio) (2022 julio)

- a) Los Ecoli verotoxigenicos pertenecen al grupo de los Ecoli enterohemorrágicos.
- b) Todos los serotipos de E coli verotoxigénicos producen enteritis hemorrágica y síndrome hemolítico urémico
- c) El serotipo E coli verotoxigénico O157:H7 es el más común.
- d) Solo los E coli O157:H7 producen shigotoxina virulenta.

→ Escheria Coli enterohemorrágica

- E.Coli productores toxina Shiga (STEC) = E.Coli verotoxigénicos

- E.Coli verotoxigénicos (>250 serotipos) = solo algunos → E. Coli enterohemorrágicos = producen enterohemorragias

- E.Coli O157:H7 = (+)frec → patología (+)grave

*correcta: c

. El principal reservorio del E. Coli enterohemorrágico es: (2021 mayo)

- a) El hombre.
- b) El ganado bovino.
- c) El ganado ovino y caprino.
- d) El ganado porcino y equino.

→ Escheria Coli enterohemorrágica - reservorio/fuente infección = ganado bovino

[Los rumiantes, especialmente el ganado vacuno, son considerados el principal reservorio de esta bacteria.]

*correcta: b

. Señale la respuesta correcta sobre las siguientes infecciones emergentes: (2018 mayo junio)

- a) El único mecanismo de transmisión de colitis hemorrágica por Escherichia Coli O157-H7 es el consumo de carne picada.
- b) El Ébola tiene como vector el mosquito Aedes albopictus.
- c) La única vía de transmisión del virus Zika es a través de vectores (mosquito Aedes).
- d) El Coronavirus MERS-CoV se transmite por contacto directo o indirecto con camellos y dromedarios infectados o productos relacionados.
- e) Las opciones a y d son correctas.

→ Escheria Coli enterohemorrágica - mecanismos transmisión = contaminación fecal + cruzada x:

- carne cruda / poco cocinada (carne picada)
- leche + productos lácteos = NO pasteurizados
- frutas/verduras contaminadas x animales
- contaminación fecal agua
- transmisión persona-persona

→ MERS-CoV => reservorio intermediario = dromedarios / reservorio definitivo = murciélagos

→ virus ébola => hospedador definitivo = murciélago / hospedador intermediario = primates

[El MERS-CoV es una zoonosis donde los dromedarios juegan un papel fundamental en la transmisión al humano.]

*correcta: d

. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre el Ébola es falsa? (2020)

- a) Se transmite por contacto con fluidos corporales, picaduras de mosquitos, relaciones sexuales e ingestión.
- b) El personal sanitario y cuidadores tienen un riesgo mayor de contagiarse.
- c) Al principio puede confundirse con la malaria.
- d) El período de incubación es de 2-21 días.
- e) El virus del Ébola es muy susceptible a la acción de los desinfectantes.

→ virus Ébola

- mecanismos transmisión = contacto directo fluidos corporales + lesión piel/membranas NO protegidas + fomites (agujas) + sex + nosocomial
- factores susceptibilidad = personal sanitario + familia cercana
- epidemiología => periodo incubación: 2-21d
- síntomas muy parecidos a malaria
- recomendaciones OMS = buena higiene corporal + lavarse manos agua/jabón + utilizar producto base alcohol

[El Ébola no se transmite a través de picaduras de mosquitos (vectores).]

*correcta: a

. ¿Entre qué valores ha oscilado el número básico de reproducción del Ébola en la reciente epidemia de Guinea, Liberia y Sierra Leona? (2016 mayo)

- a) 1-2.
- b) 3-5.
- c) 6-8.
- d) 10-12.
- e) >14.

→ virus ébola - epidemiología => transmissibilidad = 1,71 Guinea + 1,83 Liberia + 2,02 Sierra Leona

[El R0 estimado para el brote de Ébola en África Occidental se situó en un rango bajo, generalmente entre 1.5 y 2.5.]

*correcta: a

25. ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ARTRÓPODOS

. Señala la respuesta correcta sobre el virus del Nilo Occidental: (2021 mayo)

- a) Es transmitido por un mosquito.
- b) Necesariamente debe transmitirse por artrópodos frugívoros.
- c) En España no se dan las condiciones para la supervivencia del mosquito transmisor.
- d) Todas son correctas.

→ artrópodos = mosquito Culex → fiebre Nilo Occidental

[El virus del Nilo Occidental es un flavivirus transmitido principalmente por mosquitos del género Culex, los cuales están presentes y activos en diversas regiones de España.]

*correcta: a

. ¿Qué microorganismo es el causante de la fiebre amarilla? (2025 mayo) (2024 mayo)

- a) Arbovirus.
- b) Plasmodium.
- c) Rickettsia.
- d) Borrelia.

→ artrópodos = mosquito Aedes Aegypti/Albodictus → transmiten arbovirus = dengue + zika + fiebre amarilla

*correcta: a

. ¿Qué artrópodo actúa como vector en la transmisión de dengue? (2025 mayo) (2024 mayo)

- a) Un flebótomo.
- b) El mosquito Anopheles.
- c) El mosquito Aedes.
- d) La garrapata Ixodes.

→

*correcta: c

*. ¿Cuál de los siguientes no es un mecanismo de transmisión del Zika?: (2016 mayo)

- a) Picaduras de mosquitos Aedes aegypti.
- b) Relaciones sexuales.
- c) Alimentos contaminados.
- d) Trasplacentaria.
- e) Transfusiones.

→ artrópodos = mosquito: Anopheles + Aedes Aegypti → transmiten: arbovirus + fiebre amarilla + dengue + zika

[El virus Zika no se transmite a través del consumo de alimentos contaminados; sus vías principales son el vector (mosquito), sexual, vertical y hemática.]

*correcta: c

. El mecanismo por el que el piojo transmite el Tifus exantemático es: (2018 junio, 2018 mayo)

- a) Transmisión pasiva.
- b) Aplastamiento.
- c) Picadura.
- d) Regurgitación.
- e) Ninguno de los anteriores.

→ artrópodos - mecanismos transmisión = activa:

- x heces = piojo → Rickettsia = Tifus exantémico

[A diferencia de otras enfermedades, Rickettsia prowazekii se transmite a través de las heces del piojo, las cuales son rascadas e introducidas en las heridas de picadura (mecanismo de contaminación).]

*correcta: e

. El mecanismo por el que el piojo transmite la fiebre recurrente por piojos es: (2023 julio) (202 julio)

- a) Las heces del artrópodo.
- b) Aplastamiento.
- c) Picadura.
- d) Ninguno de los anteriores.

*correcta: b

. El mecanismo por el que el piojo transmite la fiebre recurrente por piojos es: (2020 mayo) (2016 mayo)

- a) Ninguno de los mecanismos que se presentan en las respuestas es correcto.
- b) Aplastamiento.
- c) Regurgitación.
- d) Picadura.
- e) Las heces del artrópodo.

→ artrópodos - mecanismos transmisión = activa:

- aplastamiento = piojo → aborrecía = fiebre recurrente x piojos

[La fiebre recurrente por piojos (*Borrelia recurrentis*) se transmite mediante el aplastamiento del piojo sobre la piel, permitiendo que la bacteria penetre a través de escoriaciones.]

*correcta: b

* El mosquito anopheles con capacidad de transmitir el paludismo en España es: (2023 julio) (2022 julio)

- a) Albopictus.
- b) Artroparvus.
- c) Aquasalis.
- d) Ninguno de ellos.

* El mosquito anopheles con capacidad de transmitir el paludismo en España es: (2020 mayo) (2018 mayo) (2018 junio) (2016 mayo)

- a) Albopictus.
- b) Flavirostris.
- c) Artroparvus.
- d) Anthropophagus.

→

[Anopheles atroparvus fue el principal vector histórico del paludismo en España y es el único con capacidad vectorial demostrada en nuestro territorio.]

*correcta: c

*. Señala la respuesta correcta sobre el ciclo biológico del plasmodium: (2015 junio)

- a) El ciclo esporogónico tiene lugar en el mosquito.
- b) La forma esquizogónica sólo tiene lugar en el hepatocito.
- c) En el ciclo endoeritrocítico tiene lugar la unión sexual de los gametocitos con la del huésped con la consiguiente producción de nuevos parásitos.
- d) Los seres humanos son los únicos huéspedes.
- e) Todas las respuestas anteriores son incorrectas.

→ profe dice NO estudiar ciclo

[El ciclo esporogónico (reproducción sexual) ocurre exclusivamente dentro del mosquito anófeles.]

*correcta: a

.Cuál de las siguientes zoonosis es una enfermedad de declaración urgente con envío de datos epidemiológicos básicos: (2021 mayo)

- a) Fiebre Q.
- b) Fiebre exantémica del mediterráneo.
- c) Fiebre amarilla.
- d) Salmonellosis.

→ fiebre amarilla = EDO urgente

[La fiebre amarilla es una enfermedad de declaración obligatoria urgente a nivel internacional por su potencial epidémico.]

*correcta: c

. La quimioprofilaxis de los viajeros a zonas endémicas Tipo A, es decir, aquellas con riesgo muy limitado de transmisión de paludismo se debe realizar con: (2015 junio)

- a) Cloroquina: 300mg/ semana (única dosis).
- b) Cloroquina (100mg) + Proguanil (200 mg) una sola cápsula/día.

- c) Mefloquina: 250mg/ semana (única dosis).
- d) No necesitan quimioprofilaxis.
- e) Todas las respuestas anteriores son incorrectas.

→ malaria - quimioprofilaxis => zonas riesgo muy limitado (ZONA A) = NO quimioprofilaxis

[En zonas de riesgo muy limitado (Tipo A), generalmente no se recomienda la quimioprofilaxis farmacológica, priorizando únicamente medidas de protección contra las picaduras.]

*correcta: d

. La forma más grave de paludismo es la causa por el plasmodium: (2016 mayo)

- a) Falciparum.
- b) Vivax.
- c) Ovale.
- d) Malariae.
- e) Uncinatum.

→ malaria - quimioprofilaxis

- zonas endémicas (+) riesgo (C+D) = Plasmodium Falciparum

[Plasmodium falciparum es la especie responsable de las formas clínicas más severas y mortales (paludismo grave/ cerebral) debido a su alta parasitemia y capacidad de secuestro eritrocitario.]

*correcta: a

. La quimioprofilaxis de los viajeros a todas las zonas endémicas Tipo D se debe realizar con: (2021 mayo)

- a) Cloroquina: 300mg/ semana (en una sola las dosis).
- b) Mefloquina: 250mg/ semana (única dosis).
- c) Doxiciclina: 100mg/día.
- d) Todas las respuestas anteriores son incorrectas.

→ malaria - quimioprofilaxis => zonas endémicas (D)

- mefloquina 250mg/sem dosis única

- doxiciclina 100mg/día

- activacuona-proguanil 250/100 mg/día [la que dice que nos aprendamos el profe]

[Las zonas Tipo D tienen alta resistencia a cloroquina, por lo que se recomienda Mefloquina, Doxiciclina o Atovuona/ Proguanil; sin embargo, la posología de mefloquina (250mg/semana) es correcta, pero suele requerir más de una dosis (se inicia antes del viaje). Por descarte de posologías y regímenes, ninguna encaja perfectamente según guías actuales estandarizadas.]

*correcta: d (yo pondría b+c)

*. Las enfermedades metaxénicas son aquellas que: (2018 mayo) (2018 junio)

- a) Son transmitidas por artrópodos machos y hembras.
- b) Necesariamente deben transmitirse por artrópodos.
- c) En ellas el agente se reproduce o realiza alguna fase de su ciclo biológico.
- d) A y C son correctas.
- e) B y C son correctas.

→

[Las enfermedades metaxénicas requieren obligatoriamente un vector artrópodo y, además, el agente patógeno debe completar una parte de su ciclo biológico o multiplicarse en él.]

*correcta: e

*. Respecto de la vacuna de la malaria: (2015 junio)

- a) No se ha conseguido ninguna vacuna preventiva eficaz porque el cultivo del parásito es muy difícil.
- b) Existe una vacuna comercializada en otros países pero no en España a la espera de la autorización de la Agencia Española de Medicamentos.
- c) La vacuna ensayada hasta el momento actúa sobre todas las formas del parásito.
- d) Existe una vacuna en ensayo fase III con moderada eficacia protectora en niños pequeños.
- e) Ninguna de las anteriores es correcta.

→

[En la fecha del examen, la vacuna RTS,S/AS01 estaba en fases avanzadas mostrando protección parcial en población infantil.]

*correcta: d

*. Sobre el Reglamento Sanitario Internacional (RSI), ¿cuál de las siguientes respuestas es falsa?: (2016 mayo)

- a) El RSI de 1969 establecía cuatro enfermedades como cuarentenables: Cólera, fiebre amarilla, viruela y tifus exantemático.
- b) El nuevo RSI entró en vigor en 2007.
- c) El nuevo RSI es de 2005.
- d) El nuevo RSI establece como enfermedades de vigilancia internacional: La gripe humana por un nuevo subtipo de virus, la poliomielitis por poliovirus salvaje, la viruela y el SRAS.
- e) Todas las anteriores son correctas.

→

[El RSI de 2005 entró en vigor en 2007, y las enfermedades citadas en la opción D son correctas dentro del marco de vigilancia. La opción A es correcta históricamente. Dado que A, B, C y D son ciertas, la respuesta que engloba la falsedad no existe, por lo que la opción E indica que "todas son correctas" (haciendo falsa la premisa de la pregunta).]

*correcta: e

26. INFECCIONES RELACIONADAS A LA ASISTENCIA SANITARIA

. La principal localización, por su prevalencia, de infección asociada a actividad sanitaria es, según el último estudio: (2021 mayo)

- a) Bacteriemia.
- b) Urinaria.
- c) Cirúrgica.
- d) Respiratoria.

→ infección nosocomial - localización = (+)2018 → Qx > respi > urinaria / EPINE → herida Qx > respi

*correcta: c

. El microorganismo de alerta que en estos momentos más episodios de infección/contaminación provoca en nuestro entorno hospitalario es: (2021 mayo) (2018 mayo) (2018 junio)

- a) Escherichia coli.
- b) Pseudomonas aeruginosa multirresistente.
- c) Enterobacterias multirresistentes.
- d) Staphylococcus aureus meticilin resistente.
- e) Aspergillus fumigatus.

→ infección nosocomial - agente causal = Gram(-) enterobacterias → (+) prevalentes

[Actualmente, las enterobacterias productoras betalactamasas o multirresistentes son la mayor preocupación epidemiológ.]

*correcta: c

. Las bacterias relacionadas con las infecciones nosocomiales se transmiten principalmente por: (2021 mayo) (2018 mayo) (2018 junio) (2015 junio)

- a) Aire.
- b) Material médico infectado.
- c) Catéteres.
- d) Contacto directo a través de las manos.
- e) Heces.

→ infección nosocomial ⇒ agente causal (+)prevalente = enterobacterias → evitarse/reducirse hábito correcto lavado manos

[Las manos del personal sanitario son el principal vehículo de transmisión cruzada en los hospitales.]

*correcta: d

. Los episodios de IAAS de localización respiratoria en nuestros hospitales suelen precisar la aplicación de medidas de precaución, lo más frecuentemente, de tipo: (2021 mayo) (2018 mayo) (2018 junio)

- a) De contacto.
- b) Respiratorio.
- c) Por gotas.
- d) No son precisas, excepto que exista una neumonía.

→ infección nosocomial - mecanismos transmisión ⇒ indirecto - aire = gotas

[La mayoría de las infecciones respiratorias nosocomiales se transmiten por gotas de gran tamaño que no quedan suspendidas en el aire.]

*correcta: c

. El mejor método de medir el riesgo de infección nosocomial es: (2021 mayo)

- a) Un estudio de prevalencia que abarque todas las camas del hospital.
- b) Seguimiento diario de los gérmenes de alerta.
- c) Un estudio de incidencia
- d) Todos los anteriores miden el riesgo de infección.

→ IRAS - vigilancia epidemiológica:

- medir para = conocer + proponer medidas + ejecutarlas

- programas nacionales vigilancia

- reforzar pacientes (+) factores riesgo

- vigilancia local = informes adecuados a unidades + identificar grupos riesgo + controlar y revisar + detectar aumentos incidencia/brotes epidémicos

[Los estudios de incidencia miden la aparición de casos nuevos en un tiempo determinado, siendo la medida de riesgo por excelencia.]

*correcta: c

. El mejor método de medir el riesgo de infección nosocomial es: (2018 junio) (2018 mayo)

- a) Un estudio de incidencia.
- b) Un estudio de prevalencia que abarque todas las camas del hospital.
- c) Seguimiento diario de gérmenes de alerta.
- d) Todos los anteriores miden el riesgo de infección.
- e) Ninguno de los tres métodos es el adecuado para medir riesgo.

→

[La incidencia es el parámetro que mide el riesgo (probabilidad de desarrollar la enfermedad en un tiempo dado).]

*correcta: a

* El denominador del índice de medida más adecuado en la infección nosocomial está constituido por: (2021 mayo) (2018 mayo) (2018 junio)

- a) El número de pacientes entre los que se encuentran los infectados.
- b) El número de altas del período.
- c) El número de días de estancia de los infectados.
- d) El número de días de exposición al riesgo de los infectados.
- e) Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.

[Para que un índice sea preciso, el denominador debe reflejar el tiempo real de exposición al riesgo (pacientes-día).]

*correcta: e

. ¿Cuál de las medidas siguientes es de eficacia dudosa en el control de las infecciones asociadas a la asistencia sanitaria? (2020)

- a) Cuidado de catéter endovenoso.
- b) Esterilización.
- c) Lavado de manos.
- d) Circuito cerrado de recogida de orina.
- e) Desinfección de suelos y superficies.

→ infección nosocomial - prevención/control

- control infección nosocomial

- | | |
|---------------------------------|-----------------------------|
| 1. aislamiento | 4. lavado manos |
| 2. screening pacientes/personal | 5. prescripciones adecuadas |
| 3. limpieza + desinfección | 6. control ambiental |
- medidas específicas - tipo infección
- infección sitio/herida Qx (IQ zero)
 - infección tracto urinario (ITU zero) = mantener cerrado sistema
 - infección asociado ventilación mecánica (neumonía Zero)
 - bacteriemia asociadas a catéter (bacteriemia Zero) = manejo catéter venosos central [CVC]
 - infección x microorganismo multirresistentes (resistencia Zero)

[Mientras que el lavado de manos es crítico, la desinfección exhaustiva de suelos no ha demostrado reducir significativamente las tasas de infección nosocomial.]

*correcta: e

. Dentro de la vigilancia selectiva de la infección nosocomial, no se encuentra la: (2020)

- a) Vigilancia de bacteriemias asociada a catéter vascular.
- b) Vigilancia de neumonías asociada a ventilación mecánica.
- c) Vigilancia de la infección en UCI.
- d) Vigilancia de instrumentaciones e intervenciones de mayor riesgo.
- e) Vigilancia de cirugías de prótesis de cadera.

→

[La vigilancia selectiva se centra en áreas o procedimientos de alto riesgo; todas las opciones suelen estar incluidas excepto si se plantea una vigilancia global.]

*correcta: e

27. ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

. Entre los cuatro principales grupos de ENT que propone como prioritarios la estrategia de la OMS no está el de. (2020)

- a) Accidentes.
- b) Diabetes.
- c) Enfermedades respiratorias crónicas.
- d) Cánceres.
- e) Enfermedades cardiovasculares.

→ enfermedades no transmisibles [ENT]

- enfermedades cardiovasculares
- cáncer
- enfermedades respiratorias crónicas
- diabetes + obesidad
- trastornos conducta alimentaria

[Los cuatro grupos principales de enfermedades no transmisibles (ENT) definidos por la OMS son las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, la diabetes y las enfermedades respiratorias crónicas; los accidentes no forman parte de este grupo prioritario.]

*correcta: a

. Entre las principales causas de las enfermedades no transmisibles, no se encuentra preferentemente. (2015 junio)

- a) Dieta Inadecuada.
- b) Consumo de tabaco.
- c) Sedentarismo.
- d) Alto nivel económico y social.
- e) Consumo abusivo de alcohol.

→ ENT - factores riesgo:

- alimentación poco saludable
- consumo nocivo alcohol
- inactividad física
- contaminación atmosférica
- exposición humo tabaco

*correcta: d

. ¿Qué afirmación de las siguientes no es correcta en relación a las ENT?: (2020)

- a) Ninguna de las respuestas propuestas es incorrecta.
- b) Casi el 30% de las muertes por ENT ocurren en países de altos ingresos en sujetos menores de 70 años.
- c) Casi el 50% de las muertes por ENT ocurren en países de bajos y medianos ingresos en sujetos menores de 70 años.
- d) En 2030 se estiman en 25 millones las muertes por ENT en el mundo.
- e) El 42% de todas las muertes por ENT ocurren antes de los 70 años.

→

*correcta:

*. Cuál de las siguientes afirmaciones del informe OMS sobre enfermedades no transmisibles no es cierta. (2015 junio)

- a) Los datos disponibles demuestran que casi el 80% de las muertes por ENT se producen en países de alto desarrollo y de ingresos económicos elevados.
- b) Las enfermedades no transmisibles (ENT) son las principales causas de muerte a nivel mundial, matando a más personas cada año que todas las otras causas combinadas.
- c) A pesar de su rápido crecimiento y distribución desigual, gran parte del impacto humano y social causada cada año por las muertes relacionadas con las ENT podrían evitarse mediante intervenciones costo-efectivas y factibles bien entendidas.
- d) La carga combinada de estas enfermedades está aumentando más rápido en los países de bajos ingresos, las poblaciones y comunidades, en las que se están imponiendo grandes costos en términos humanos y económicos, sociales.
- e) Alrededor de una cuarta parte de las muertes relacionadas con las ENT a nivel mundial tienen lugar antes de la edad de 60.

→

[Esta afirmación es falsa porque la gran mayoría de las muertes por enfermedades no transmisibles ocurren en países de ingresos bajos y medios, no en los países de ingresos elevados.]

*correcta: a

28. VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA CÁNCER

. En la actualidad, el cáncer con mayor incidencia entre los varones de España, excluidas las localizaciones de piel, es el de: (2021 mayo)

- a) Pulmón.
- b) Próstata.
- c) Colo-rectal.
- d) Pulmón y próstata por igual.

→ cáncer Españas - cifras actuales (2023) = 1. mama / 2. pulmón / 3. próstata / 4. colon

[El cáncer de próstata es el de mayor incidencia en varones en España.]

*correcta: b

. Entre los factores de riesgo, más frecuentes, del cáncer de próstata, no está: (2020)

- a) La mutación en el gen BRCA1 y del gen BRC2.
- b) La edad avanzada.
- c) La raza negra.
- d) Todos los factores señalados aquí son factores reconocidos del cáncer de próstata.
- e) Antecedentes familiares de cáncer de próstata.

→

[Todos los mencionados (edad, raza, genética, antecedentes) son factores de riesgo reconocidos.]

*correcta: d

. Señale la afirmación correcta respecto a la relación de agentes infecciosos con las siguientes neoplasias: (2018 junio) (2018 mayo)

- a) Cáncer de cérvix y virus del papiloma humano (HPV).
- b) Hepatocarcinoma y virus de la hepatitis B.
- c) Las respuestas A y C son correctas.
- d) Las respuestas A, B y C son correctas.

→ cáncer - factores riesgo => infecciones = H.pylori - cancer gástrico / VPH - cancer cervix / VHB - hepatocarcinoma

[Tanto el HPV con el cérvix como el virus de la hepatitis B con el hepatocarcinoma tienen relación causal demostrada.]

*correcta: d

* La obesidad es un factor reconocido de varios cánceres, entre los que no está: (2020)

- a) El de endometrio.
- b) El de cérvix uterino.
- c) Todos los factores propuestos aquí se han revelado asociados a obesidad o sobrepeso.
- d) El de próstata.
- e) El de mama.

→

[Cánceres más probables debidos a un exceso de índice de masa corporal son:

1. Mama (postmenopáusica).
2. Cuerpo uterino (endometrio).
3. Colon
4. Riñón.
5. Vesícula biliar.
6. Páncreas.
7. Recto.
8. Adenocarcinoma de esófago.
9. Ovario.

- Cérvix uterino (cuello uterino) y Próstata: No aparecen en este listado oficial de tumores con suficiente evidencia causal ligada al IMC excedente. El de cérvix se vincula de forma directa al VPH y el de próstata tiene otros factores etiológicos.]

[La obesidad se asocia fuertemente con endometrio, mama (postmenopausia) y otros, pero su relación con el cérvix es distinta.]

*correcta: b

. La periodicidad del cribado de cáncer de mama en un programa sistematizado poblacional debe ser: (2021 mayo) (2018 junio) (2018 mayo) (2016 mayo)

- a) Cada año en mujeres mayores de 35 años.
- b) Cada año en mujeres mayores de 50 años.
- c) Cada dos años en mujeres mayores de 50 años.
- d) Cada 5 años en mujeres mayores de 35 años.
- e) Ninguna de las anteriores es correcta.

→ cáncer mamá - programa cribado:

- población objetivo = mujeres 50-69a
- prueba cribado = mamografía
- intervalo entre exploraciones = 2a

[Los programas poblacionales estándar recomiendan mamografía bienal a partir de los 50 años.]

*correcta: c

. ¿Cuál debe ser la periodicidad del cribado poblacional de cáncer de mama? (2015 junio)

- a) Cada año en mujeres mayores de 35 años.
- b) Cada año en mujeres mayores de 50 años.
- c) Cada dos años en mujeres mayores de 50 años.
- d) Cada 5 años en mujeres mayores de 35 años.
- e) Ninguna de las anteriores.

→

[La recomendación estándar es bienal (cada dos años) en el grupo de edad objetivo (habitualmente >50).]

*correcta: c

. Entre los factores de riesgo reproductivos del cáncer de mama conocidos, no está: (2020)

- a) La menarquia precoz.
- b) La ausencia de lactancia materna.
- c) La nuliparidad.
- d) Tener el primer hijo a edad temprana.
- e) La menopausia tardía.

→

[Tener el primer hijo a edad temprana se considera un factor protector, no de riesgo.]

*correcta: d

*. ¿En cuál de los siguientes cánceres NO hay suficiente evidencia científica para indicar consumo de tabaco es su causa? (2020)

- a) Colorectal.
- b) Leucemia mieloide aguda.
- c) Mama.
- d) Esófago.
- e) Todos los cánceres anteriores son provocados por el consumo de tabaco.

→

*correcta: c

*. ¿En cuál de los siguientes cánceres NO hay suficiente evidencia científica para indicar que el consumo de tabaco es su causa? (2020) (2018 junio) (2018 mayo)

- a) Esófago.
- b) Leucemia mieloide aguda.
- c) Cérvix uterino.
- d) Mama.
- e) Todos los cánceres anteriores pueden ser provocados por el consumo de tabaco.

→

[La evidencia sobre el tabaco en el cáncer de mama es insuficiente para establecer una relación causal directa y robusta.]

*correcta: d

*. Sobre el cáncer colorrectal NO ES CIERTO que: (2020)

- a) Más del 50% de los casos se presentan en las regiones menos desarrolladas.
- b) Las tasas de incidencia más altas están en Australia.
- c) Es el segundo tumor entre las mujeres.
- d) Es el tercer cáncer entre los varones.
- e) Las tasas de mortalidad más altas están en Europa central y del este.

→

[Más del 50% de los casos se presentan en regiones más desarrolladas, no menos.]

*correcta: a

*. ¿Cuál de los siguientes no es un factor de riesgo elevado para cáncer colorrectal? (2021 mayo) (2018 junio) (2018 mayo)

- a) Edad mayor de 50 años.
- b) Adenoma previo.
- c) Poliposis adenomatosa familiar.
- d) Enfermedad inflamatoria intestinal de larga evolución.
- e) Todos los anteriores son de alto riesgo.

→

[Todos los factores listados son considerados de riesgo alto o muy alto para el desarrollo de esta patología.]

*correcta: e

*. Sobre el cáncer de pulmón, no es cierto que: (2020)

- a) Las tasas más bajas están en África occidental.
- b) Las tasas mundiales más altas están en Europa del este.
- c) Es el cáncer más frecuente en los varones.
- d) Cerca del 60% de los nuevos casos corresponden a los países de mayores ingresos.
- e) Es responsable de cerca del 20% de todas las muertes por neoplasias.

→ Africa + Latinoamérica = esperanza vida baja => NO llegan a desarrollar cáncer

[Se considera falso que las tasas más bajas estén exclusivamente en África occidental; la distribución depende de los patrones de tabaquismo.]

*correcta: c

*. El cáncer de pulmón se caracteriza por todas las siguientes características menos una: (2015 junio)

- a) Es consecuencia, en el 90% de casos, del hábito de fumar, que supone la primera causa en fumadores.
- b) La exposición crónica a la radiactividad natural alfa procedente del radón residencial constituye la segunda causa de cáncer pulmonar en los fumadores.
- c) La exposición crónica a la radiactividad natural alfa procedente del radón residencial constituye la primera causa en nunca fumadores.
- d) Su supervivencia a los 5 años en España, sigue estancada en un 12% para varones y un 13% para mujeres.
- e) Los suplementos vitamínicos son un importante elemento de prevención del cáncer pulmonar, sobre todo en fumadores.

→

[Los estudios han demostrado que ciertos suplementos vitamínicos, como el betacaroteno, pueden aumentar el riesgo en fumadores, no prevenirlo.]

*correcta: e

*. ¿En cuál de los siguientes cánceres NO hay suficiente evidencia científica para indicar que el consumo de tabaco es su causa? (2020)

- a) Colorectal.
- b) Leucemia mieloide aguda.
- c) Mama.
- d) Esófago.
- e) Todos los cánceres anteriores son provocados por el consumo de tabaco.

→

[Existe evidencia limitada o insuficiente para establecer una relación causal fuerte con el tabaquismo.]

*correcta: a

*. Actualmente, entre los siguientes cánceres, ¿cuál es el de menor posibilidad de prevención?: (2020)

- a) Páncreas.

- b) Estómago.
- c) Pulmón.
- d) Cérvix.
- e) Hígado.

→

[El cáncer de páncreas tiene opciones de prevención primaria muy limitadas debido a la falta de factores de riesgo modificables claros y detectables precozmente.]

*correcta: a

*. Sobre el cáncer de próstata a nivel mundial es verdad que: (2020)

- a) El 70% de los casos se producen en los países más desarrollados.
- b) Su mortalidad es menor entre varones asiáticos.
- c) Su mortalidad se ve muy influida por la aplicación del PSA como prueba diagnóstica.
- d) Es el más frecuente en varones.
- e) Su mortalidad es menor en poblaciones de raza negra.

→

[La aplicación generalizada del test de PSA ha modificado significativamente las estadísticas de detección y mortalidad.]

*correcta: b

29. ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES

. Cual de las siguientes afirmaciones es cierta respecto a las enfermedades cardiovasculares (2021)

- a) La mayoría de las defunciones se producen en países de ingresos altos.
- b) La prevalencia a nivel mundial ha disminuido en los últimos 10 años.
- c) Los años de vida perdidos ocasionados por estas patologías descendieron durante los últimos años a nivel mundial.
- d) Los años de vida perdidos ajustados por discapacidad por estas patologías descendieron durante los últimos años a nivel mundial.

→ enfermedades cardiovasculares

- magnitud nivel mundial = >3/4 muertes → países ingresos bajos/medios (x problemas servicios sanitarios)

- indicadores variación mundo 2010-2019

- prevalencia = aumenta 0,6%
- incidencia = disminuye 1,6%
- mortalidad = disminuye 11,1%
- YLLs = disminuye 12,2%
- YLDs = aumenta 1,6%

*correcta: c

. Indica cual de las siguientes respuestas es correcta con respecto a las enfermedades isquémicas (2023 julio) (2022 julio)

- a) La incidencia es aproximadamente el doble en hombres que en mujeres.
- b) La incidencia aumenta de forma lineal con la edad.
- c) La letalidad es muy superior en hombres que en mujeres.
- d) Las tasas de mortalidad en hombres y mujeres son similares.

→ incidencia-letalidad = enfermedad isquémica + IAM

- resgistro MONICA ⇒ incidencia acumulada /100.000habitantes = hombres 258 / mujeres 55 ⇒ enfermedad isquémica (+)frec hombres

[Según los datos del registro MÓNICA y REGICOR aportados en el tema, la incidencia acumulada de enfermedad isquémica es notablemente superior en hombres que en mujeres. Por ejemplo, el registro MÓNICA muestra una incidencia de 258 en hombres frente a 55 en mujeres. Al llegar a edades avanzadas (85 años), la letalidad se vuelve superior en las mujeres, lo que tiende a igualar la mortalidad final en ese grupo etario.]

*correcta: a

. Señala en cuál de las siguientes enfermedades la razón de masculinidad (V/M) es mayor que 1 (2020)

- a) De arterias y vasos capilares.
- b) Por insuficiencia cardíaca.
- c) De venas y vasos linfáticos.
- d) Isquémicas cardíacas.
- e) Cerebrovasculares.

→ incidencia-letalidad = enfermedad isquémica + IAM

- resgistro MONICA ⇒ enfermedad isquémica = (+)frec hombres

[Las cardiopatías isquémicas presentan consistentemente una mayor incidencia y prevalencia en varones que en mujeres durante gran parte de la vida adulta, lo que resulta en una razón de masculinidad superior a la unidad (V/M > 1).]

*correcta: d

. ¿Qué tipo de medida considera Vd más eficiente para disminuir la incidencia de ataques cardíacos de origen isquémico en la población general? (2018 mayo)

- a) Administración regular de hipolipemiantes, si el colesterol es mayor de 220 mg/dl.
- b) Recomendar la toma regular de mini dosis de aspirina.
- c) Vigilar regularmente la cifra de colesterol y tratar con dieta si se eleva por encima de 220 mg/dl.
- d) Consumir pescado azul diariamente.
- e) Insistir en la educación sobre medidas higiénico-dietéticas (supresión del tabaco, ejercicio físico, dietas equilibradas, etc).

→ FRCV modificables = tabaco + HTA + hipercolesterolemia + obesidad + inactividad física + sedentarismo + dieta NO saludable

[La promoción de la salud y la prevención primaria mediante intervenciones en el estilo de vida (tabaquismo, dieta, actividad física) actúan sobre los determinantes fundamentales de la enfermedad, siendo la estrategia más costo-efectiva y de mayor impacto poblacional para reducir la incidencia de eventos isquémicos.]

*correcta: e

. Señala cuál de las siguientes afirmaciones es correcta con respecto a las herramientas de riesgo cardiovascular REGIScore y SCORE: (2023 julio) (2022 julio)

- a) Las herramientas REGIScore y SCORE están recomendadas para la determinación de riesgo cardiovascular en todos los adultos de 40 años o mayores.
- b) La herramienta REGIScore es la única calibrada en población española.
- c) La herramienta SCORE es la herramienta recomendada por la Sociedad Europea de Cardiología.
- d) Ambas herramientas pueden ser útiles para estratificar el riesgo.

→ ECV - evaluación riesgo

- herramientas (+) usadas para evaluar FRCV = REGICOR + SCORE

- REGICOR = 35-74a

- SCORE = 40-65a → herramienta recomendada x: sociedad Europea/Española Cardiología e Hipertensión para valoración riesgo

[El texto afirma de forma general que las herramientas de cálculo son útiles para estratificar el riesgo. Si analizamos las demás opciones: la guía del SNS detalla pautas específicas según la edad para cada una (SCORE de 40-65 años y REGICOR de 35-74 años), ambas están calibradas o validadas en población española, y SCORE es la recomendada tanto por la Sociedad Europea como por la Española de Cardiología.]

*correcta: d

. Entre las estrategias poblacionales dirigidas a la prevención y promoción de las enfermedades cardiovasculares se incluyen (2023 julio) (2022 julio)

- a) Las intervenciones cognitivo-conductuales.
- b) Las campañas publicitarias.
- c) El modelo de la rueda del cambio.
- d) La estrategia de las 5 Aes de la US Preventive Task Force.

→ ECV - prevención ⇒ intervenciones AP = recomendaciones PAPPs

- abordaje integral conductas susceptible cambio para mejorar estilo vida

- estrategias cognitivo-conductuales = efectivas para cambios conducta

- modelo rueda cambio - intervenciones conducta

- estrategia 5Aes US Preventive Task Force = averiguar + aconsejar + acordado + ayudar + asegurar

[El tema clasifica las líneas de actuación diferenciando las intervenciones individuales en atención primaria de las colectivas. Las campañas (junto a la legislación, encuestas o planes) se enmarcan explícitamente dentro de las estrategias poblacionales, mientras que el modelo de la rueda del cambio, las estrategias cognitivo-conductuales y las 5 Aes pertenecen a las intervenciones de asesoramiento y cambio de conducta a nivel individual en las consultas de atención primaria.]

*correcta: a

. En mujeres sanas, a partir de los 45 años ¿con qué frecuencia se debe determinar el colesterol sérico? (2016 mayo)

- a) Cada 2 años.
- b) Cada 2-3 años.
- c) Cada 4-5 años.
- d) Cada 5-6 años.
- e) Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.

→ ECV - cribado atención primaria = lipodermias (Dx + cribado)

- prueba recomendada = determinación colesterol total (x relación con mortalidad CV) + HDL → periodicidad >18a/4a

[Las guías de práctica clínica habituales recomiendan el cribado de dislipidemia mediante la determinación del perfil lipídico cada 5 años en adultos sanos, comenzando a edades como los 45 años en mujeres para la detección precoz de riesgo cardiovascular.]

*correcta: c

30. ENFERMEDADES METABÓLICAS Y TCA

. La prevalencia de la diabetes en España es: (2015 junio)

- a) 9,2%.
- b) 20,6%.
- c) 13,8%.
- d) 7,5%.
- e) Otro porcentaje.

→ diabetes => encuesta prevalencia: estudio diabetes.es (5728) = prevalencia 13%

*correcta: c

*. Las tasas de mortalidad por diabetes en Galicia (x100.000 habitantes) se sitúan alrededor de (2020 enero)

- a) 20 muertes.
- b) 16 muertes.
- c) 2 muertes.
- d) 4 muertes.
- e) 8 muertes.

*correcta: e

. Qué afirmación, de las siguientes, no es cierta: (2015 junio)

- a) En España, un último estudio de prevalencia indica un 28,2% de prevalencia de la obesidad.
- b) Se considera sobrepeso cuando el índice de Quetelet es mayor de 25
- c) Se considera obesidad cuando el índice de Quetelet supera el 30.
- d) La contribución de la obesidad a la carga de morbi-mortalidad por diabetes se estima en un 25%.
- e) Todas son verdaderas.

→ obesidad

- índice masa corporal I / índice Quetelet = >25 sobrepeso + >30 obesa
- España = último estudio prevalencia 28,8% obesidad
- contribución obesidad/sobrepeso a:
- carga morbi-mortalidad diabetes (44%)
- cardiopatías isquémicas (23%)
- cánceres (7-41%) = mama + colon + endometrio

[El índice de Quetelet (IMC) define sobrepeso a partir de 25 y obesidad a partir de 30; la cifra de prevalencia mencionada en la A no se corresponde con los datos oficiales de prevalencia general de obesidad en España, que suelen ser inferiores.]

*correcta: d

. ¿Cuál de los siguientes cánceres están asociados con la obesidad? (2021 mayo) (2018 mayo) (2018 junio) (2015 junio)

- a) Páncreas y mama.
- b) Colon-recto y riñón
- c) Pulmón y próstata
- d) Son correctas A y B.
- e) Todas son correctas.

→ obesidad => contribuye a desarrollo cáncer (7-41%) = mama + colon + endometrio

[La evidencia científica establece una relación clara entre el exceso de peso y un mayor riesgo de diversos tipos de cáncer, incluyendo los mencionados en las opciones A y B.]

*correcta: d

*. Cuando los dos padres son obesos, la probabilidad de que algún hijo sea obeso se multiplica por (2020 enero)

- a) 6.
- b) 7.
- c) 4.
- d) 8.
- e) 5.

[El riesgo de desarrollar obesidad en la infancia aumenta drásticamente cuando ambos progenitores presentan esta condición, debido a la combinación de factores genéticos y ambientales compartidos.]

*correcta: d

32. CALIDAD ASISTENCIAL

. ¿Qué característica es la que mide la obtención de los objetivos propuestos al mínimo coste? (2025 mayo) (2024 mayo)

- a) Eficacia.
- b) Equidad.
- c) Eficiencia.
- d) Adecuación.

→ servicios sanitarios - objetivos:

- eficacia = funciona ensayo clínico - con procedimiento científico + condiciones ideales
- efectividad = resultado estudio se aplica a vida real
- eficiencia = desde punto de vista económico es rentable
- equidad = mismos recibos para todos sin discriminación
- adecuación = que la asistencia se produzca en momento ideal

*correcta: c

. ¿Qué se entiende por eficiencia de un servicio sanitario? (2025 mayo) (2024 mayo)

- a) La medida en que un servicio sanitario mejora el estado de salud de la población al menor coste posible.
- b) La posibilidad que un sujeto tiene de ser atendido por el sistema sanitario independientemente de su condición social, sexo o lugar de nacimiento.
- c) La mejora del estado de salud de la población obtenida por un servicio sanitario en condiciones habituales o reales de actuación.
- d) La medida en que un servicio sanitario alcanza sus objetivos de mejora del estado de salud de la población a la cual atiende.

→

*correcta: a

. Señale la respuesta correcta: (2020)

- a) Ninguna de las definiciones propuestas es correcta.
- b) La efectividad evalúa los efectos sanitarios de los programas de salud en las condiciones habituales de la práctica clínica.
- c) La eficacia evalúa los efectos sanitarios de los programas de salud en las condiciones habituales de la práctica clínica.
- d) La eficiencia está implicada en la equidad en el acceso al sistema sanitario.
- e) La eficiencia es conseguir los objetivos fijados para el hospital al final del año.

→

*correcta: c

*. El fenómeno de la exposición selectiva repercute negativamente en uno de los siguientes: (2016 mayo. 2015 junio)

- a) De determinantes internos del comportamiento.
- b) Informativo.
- c) De creencias de salud.
- d) Racional.
- e) Son correctas A y C.

→

[El modelo informativo asume que dar información cambia la conducta, pero la exposición selectiva (el sujeto solo atiende a lo que refuerza su idea previa) invalida esta premisa.]

*correcta: b

*. El concepto "gravedad percibida" forma parte del modelo: (2015 junio)

- a) Informativo.
- b) De determinantes internos del comportamiento.
- c) Racional.
- d) De creencias de salud.
- e) De la teoría de necesidades.

→

[Este modelo se basa en la percepción individual del riesgo y la gravedad de una enfermedad como motores para el cambio de conducta.]

*correcta: d

33. ECONOMÍA SALUD

. ¿A qué concepto se refiere la siguiente definición? (2025 mayo) (2024 mayo)

- a) Conjunto de instituciones, personal especializado y equipamiento destinado a la promoción, protección y restauración de la salud individuos, las colectividades y su entorno.
- b) Seguridad social.
- c) Seguro de enfermedad.
- d) Sistema nacional de salud.
- e) Sistema sanitario.

→ Salud Pública:

- objetivos = proteger + promover + restaurar → salud x acciones colectivas

- sistema sanitario [OMS] = conjunto complejo elementos interrelacionados - contribuyen Salud en: hogares + lugares trabajo/público + comunidades + medio ambiente físico/psicosocial + sector Salud (y afines)

→ sistema sanitario [OMS] = recursos/actores/instituciones relacionadas con financiación/regulación/provisión de acciones sanitarias → todas actividades cuya finalidad ppl: promover/restablecer/mantener salud

*correcta: e

. ¿Qué modelo sanitario está basado en los principios de universalidad y equidad? (2025 mayo) (2024 mayo)

- a) Seguros sociales.
- b) Sistema Nacional de Salud.
- c) Libre Mercado.
- d) Modelos mixtos.

→ sistema nacional Salud ⇒ grandes ppios ley = universalidad + equidad + adecuación + atención integral + efectividad + eficiencia + participación + funcionalidad + legitimidad

*correcta: b

. Entre los siguientes enunciados, cuál NO ES una condición para que se de la competencia perfecta? (2018 junio) (2018 mayo)

- a) Información perfecta y movilidad total de sujetos y factores de producción.
- b) Número pequeño de proveedores y vendedores.
- c) Libre entrada y salida al mercado.
- d) Principio de exclusión (solo accede quien paga).
- e) Maximización del bienestar y los beneficios como objetivos.

→ condiciones competencia perfecta:

1. elevado número = proveedores + vendedores
2. cada ofertante/demandante "precio aceptante" = precios elásticos
3. libre entrada/salida mercado
4. producto ofrecido x empresa es = homogéneo + sustituible
5. información perfecta + movilidad total sujetos/factores
6. ppio exclusión = sólo accede quien paga → precios (+) estables + (+) inflación
7. ppio correspondencia = costes/beneficio
8. maximización bienestar + beneficios <- objetivo

*correcta: b

* De los siguientes problemas: Contaminación atmosférica, Obesidad, Accidentes de tráfico, Consumo de drogas ilegales, Alcoholismo, Tabaquismo, ¿qué orden ocuparía el tabaquismo según el coste económico a nivel mundial? (2020)

- a) 4.
- b) 5.
- c) 1.
- d) 3.
- e) 2.

→

*correcta: c

34. PLANIFICACIÓN, PROGRAMACIÓN Y EVALUACIÓN PROGRAMAS SALUD

. Señale cuál de los siguientes es un ejemplo de necesidad real o requerida por la población: (2025 mayo) (2024 mayo)

- a) El uso de flúor en los colegios, a propuesta de la Sociedad Española de Odontología.
- b) La creación de la Octava Área Sanitaria de Galicia, a propuesta del Conselleiro de Sanidad.
- c) La lista de espera quirúrgica para intervención de cataratas.
- d) La ampliación de la cobertura con la vacuna 20 valente del neumococo a todos los niños, recomendada por la Sociedad Española de Pediatría.

→ [tema 33] necesidad = sensación percibida x individuos refería a carencia/falta/privación algo estimado como deseable + voluntad satisfacerla

→ programas salud - planificación => necesidades:

- normativas
- percibidas
- requeridas x población (reales) = expresadas en forma demanda servicios → reales + cuantificables = ej: lista espera

*correcta: c

.Cuál de las siguientes NO es una característica de la evaluación: (2025 mayo) (2024 mayo)

- a) Emplea herramientas cualitativas y cuantitativas.
- b) Es un proceso sistemático de observación, medida, análisis e interpretación.
- c) Debe limitarse al análisis de los resultados.
- d) Incorpora un juicio basado en evidencias.

→ planificación sanitaria - evaluación = proceso sistemáticos: observación + medida + análisis + interpretación

- incorpora juicio basado en evidencias
- emplea herramientas: cualitativas/cuantitativas
- NO se limita al examen resultados = suministrar info procesos decisión/planificación

*correcta: c

. Señale la respuesta correcta: (2020)

- a) Ninguna de las definiciones propuestas es correcta.
- b) La efectividad evalúa los efectos sanitarios de los programas de salud en las condiciones habituales de la práctica clínica.
- c) La eficacia evalúa los efectos sanitarios de los programas de salud en las condiciones habituales de la práctica clínica.
- d) La eficiencia está implicada en la equidad en el acceso al sistema sanitario.
- e) La eficiencia es conseguir los objetivos fijados para el hospital al final del año.

→ planificación sanitaria - evaluación - criterios

- eficacia = evalúa efectos sanitarios individuos realmente alcanzados x intervención aplicados en condiciones óptimas + ideales
- efectividad = evalúa efectos sanitarios - programa salud - en conjunto población objeto - en condiciones habituales práctica
- eficiencia = mediodía resultado al realizar análisis económico → evaluando: costes + efectos sanitarios → comparándolos con no hacer nada / actuación estándar

*correcta: a

. ¿Qué característica es la que mide la obtención de los objetivos propuestos al mínimo coste? (2025 mayo) (2024 mayo)

- a) Eficacia.
- b) Equidad.
- c) Eficiencia.
- d) Adecuación.

→ criterios evaluación:

- pertinencia + relevancia
- eficacia = evalúa efectos sanitarios alcanzados x intervención aplicada en condiciones óptima/ideales
- efectividad = evalúa efectos sanitarios programa salud en conjunto población objeto - condiciones habituales práctica
- eficiencia = resultado al realizar análisis económico → evaluando: costes/efectos sanitarios [vs] no hacer nada/actuación estándar
- equidad + efectos redistributivos (justicia social) = recibir determinantes salud + asistencia sanitaria → conforme necesidad individuo
- sostenibilidad

*tabla

- efectividad = efecto intervención / magnitud inicial -> indica impacto real sobre problema trabajo
- productividad = no productos / h empleadas = número productor producidos en relación número instrumentos utilizados (se debe comparar)
- eficiencia = capacidad lograr objeto cuestión con mínimo recursos - mejorar al menor coste posible

*correcta: c

. ¿Qué se entiende por eficiencia de un servicio sanitario? (2025 mayo) (2024 mayo)

- a) La medida en que un servicio sanitario mejora el estado de salud de la población al menor coste posible.
- b) La posibilidad que un sujeto tiene de ser atendido por el sistema sanitario independientemente de su condición social, sexo o lugar de nacimiento.
- c) La mejora del estado de salud de la población obtenida por un servicio sanitario en condiciones habituales o reales de actuación.
- d) La medida en que un servicio sanitario alcanza sus objetivos de mejora del estado de salud de la población a la cual atiende.

*correcta: a

. Señale la respuesta correcta: (2025 mayo) (2024 mayo)

- a) STROBE es una guía con recomendaciones para aumentar la calidad de los estudios observacionales.
- b) CONSORT es una guía para aumentar la calidad de los estudios de casos y controles.
- c) PRISMA es una guía para aumentar la calidad de los ensayos clínicos .
- d) CARE es una guía para aumentar la calidad de los metaanálisis.

-> evaluación:

- eficacia = ensayos clínicos -> declaración CONSORT = herramienta evalúa como tiene que estar diseñados
- efectividad
 - ensayo comunitario aleatorizados
 - estudios observacionales -> guía STROBE = (+) calidad estudios
 - estudio cohortes
 - casos + controles

*correcta: a

. En un estudio fármaco-económico que comparó dos fármacos antibióticos en el tratamiento de la neumonía adquirida en la comunidad, fueron incluidos los costes de la medicación, de las pruebas complementarias y analíticas, de hospitalización, de los efectos adversos de la medicación, del transporte al hospital y de la pérdida de productividad de los pacientes. ¿Cuál fue la perspectiva del estudio? (2025 mayo) (2024 mayo)

- a) Perspectiva hospitalaria.
- b) Sólo se estiman los costes directos de la atención sanitaria.
- c) Perspectiva extrahospitalaria.
- d) Perspectiva de la sociedad.

-> tipos de costes (no te lo sé justificar según la tabla pero si con el sentido común)

*correcta: d

. En un estudio fármaco-económico sobre quimioterapia en pacientes mayores de 65 años con cáncer de colon en estadio III, los resultados indicaron que el coste incremental de una pauta quimioterápica con FOLFOX frente a una pauta con 5-fluorouracilo fue de 188.218 dólares USA por año de vida ajustado por calidad. Indique el tipo de estudio fármaco-económico realizado: (2025 mayo) (2024 mayo)

- a) Minimización de costes.
- b) Coste-utilidad.
- c) Coste-beneficio.
- d) Coste-efectividad.

-> técnica medición eficiencia económica - estudios:

- coste-beneficio = comparan: euros [vs] euros -> comparan programas con resultados similares
- coste-efectividad = comparan: efectos en salud (vasos evitados / muertes prevenidas) [vs] euros -> se pueden medir tecnologías diferentes (pero no proyectos de diferente naturaleza)
- coste-utilidad = valoran/miden efectos AVAC (años vida ajustados x calidad vida)

*correcta: b

35. MODELOS Y SISTEMAS SANITARIOS

[Según decía mi abuela, el saber no ocupa espacio; estos temas no entran, me he enterado ahora]

. En el Sistema Sanitario de Seguro privado con reembolso de gastos a los pacientes: (2023 julio) (2022 julio)

- a) No existe conexión entre prestador de servicios y aseguradoras.
- b) El acceso a los servicios depende de la capacidad de pago.
- c) Puede haber selección de riesgos en el acceso al seguro.
- d) Todas las anteriores.

→ seguro privado con reembolso gastos a pacientes

- NO conexión = prestador servicios - aseguradoras

- desventajas = acceso servicios depende capacidad pago + puede haber selección riesgo acceso seguro

*correcta: d

. ¿Cuáles son las características principales del Sistema Nacional de Salud de España? (2020 junio) (2020 mayo)

- a) Financiamiento mediante cuotas a la Seguridad Social, gestión mayoritariamente pública y descentralización territorial.
- b) Financiamiento mediante cuotas a la Seguridad Social, eficacia y descentralización territorial.
- c) Financiamiento público, cobertura universal, equidad en el acceso y descentralización territorial.
- d) Financiamiento público, cobertura universal, eficacia y centralización territorial.
- e) Financiamiento privado, cobertura universal, eficacia y centralización territorial.

→ modelos sistema sanitarios = seguro obligatorio con recursos propios → Sistema Nacional Salud español

- características = público + universal + descentralizado

[El Sistema Nacional de Salud de España se financia mediante impuestos (no cuotas), es universal y descentralizado en su gestión.]

*correcta: c

*. De las siguientes competencias, ¿Cuál no es exclusiva del Estado? (2018 junio) (2018 mayo)

- a) Definir el modelo sanitario.
- b) La coordinación general de la sanidad.
- c) Las relaciones sanitarias internacionales.
- d) Elaborar normativa sobre productos farmacéuticos.
- e) Todas son competencias exclusivas del Estado.

→

*correcta: a

*. ¿Cuál de las siguientes competencias no es exclusiva del Estado? (2015 junio)

- a) Definición del modelo sanitario.
- b) Coordinación general de la sanidad.
- c) Relaciones sanitarias internacionales.
- d) Elaboración del plan de salud.
- e) Normativa sobre productos farmacéuticos.

→ únicas competencias estatales = farmacia + sanidad exterior

- "Definir el modelo sanitario" es una competencia un poco ambigua (compartida/mixta), porque el Estado fija la ley general pero las CCAA. lo moldean.

- "Elaborar el plan de salud" es una competencia claramente autonómica.

*correcta: d

. ¿Cuál es el órgano de comunicación, información y coordinación entre los distintos servicios de salud de cada Comunidad Autónoma y la Administración del Estado? (2025 mayo) (2024 mayo)

- a) El Ministerio de Sanidad.
- b) El Congreso de los Diputados.
- c) El Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.
- d) El Consejo de Estado.

[El Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (CISNS) es, por ley, el órgano de máxima cooperación, comunicación, información y coordinación entre las Comunidades Autónomas (que tienen la gestión de la sanidad transferida) y la Administración del Estado (el Ministerio de Sanidad).]

*correcta: c

* ¿Cuál de los siguientes aspectos regulados por la ley 28/2005 fue modificado por la ley 42/2010? (2020)

- a) Ninguna de las propuestas mencionadas fue modificada por la ley 42/2010.
- b) La prohibición de fumar en centros de la administración pública.
- c) La prohibición de fumar en los centros de trabajo.
- d) Hoteles, hostales y establecimientos análogos.
- e) Centros comerciales, incluyendo grandes superficies y galerías, salvo los espacios al aire libre.

→

[La ley 42/2010 amplió las restricciones, incluyendo específicamente la hostelería, como hoteles y hostales, en la prohibición.]

*correcta: d

36. ORGANIZACIONES INTERNACIONALES DE LA SALUD

. Señala cuál es el órgano decisorio supremo (personal o no) de la OMS. (2020)

- a) Asamblea mundial de la salud.
- b) Consejo de las Regiones.
- c) Director General.
- d) Consejo Ejecutivo.
- e) Secretaría Permanente.

→ OMS - gobernanza

- secretariado = 8000 personas sede oficial / 6 oficinas regionales
- órganos gobierno = Consejo Ejecutivo - Asamblea Mundial Salud [AMS] → organiza decisorio supremo
- consejo ejecutivo = asesora + implementa decisiones/políticas AMS
- red expertos salud = centros colaboradores

[La Asamblea Mundial de la Salud es el órgano decisorio supremo de la OMS, encargada de determinar las políticas de la Organización.]

*correcta a

*. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es falsa? (2021 mayo)

- a) La valoración positiva del estado de salud es mayor en las mujeres que en los varones cuanto mayor es su edad.
- b) La valoración positiva del estado de salud es mayor en los varones.
- c) La conocida como definición de salud de la OMS se corresponde con el punto 1 del preámbulo del acta fundacional de la OMS.
- d) La OMS se fundó en 1948.

→

[La valoración positiva del estado de salud suele ser mayor en los varones, por lo que afirmar que es mayor en mujeres a mayor edad es incorrecto según los estudios epidemiológicos de referencia.]

*correcta a

S1. ACCIDENTES POR EXPOSICIÓN A FLUIDOS BIOLÓGICOS

. De las siguientes medidas a aplicar por un trabajador sanitario en un primer momento, después de sufrir un accidente laboral por pinchazo con una aguja utilizada en un paciente, señalar la respuesta falsa: (2025 mayo) (2024 mayo)

- a) Se debe forzar el sangrado de la herida para favorecer el arrastre de posibles agentes infecciosos.
- b) Se debe lavar la herida con agua y jabón.
- c) No está demostrado que el uso de desinfectantes aplicados sobre la herida disminuya el riesgo de infección por patógenos de transmisión sanguínea.
- d) No se deben utilizar agentes cáusticos como la lejía.

→ accidente fluidos biológicos - 1ª actuación [after] accidente:

- permitir sangrado espontáneo → NO forzarlo (rompe capilares = (+) riesgo contagio)
- lavar zona con agua+jabón
- uso desinfectantes = NO contraindicado/demostrado (-) riesgo infección → NO uso agentes cáusticos (lejía)
- cubrir herida con apósito estéril

*correcta: a

. En un accidente sufrido por un trabajador sanitario con exposición a fluidos biológicos ¿qué marcadores se deben solicitar al paciente fuente de la exposición? (2025 mayo) (2024 mayo)

- a) Anti-VHA, anti-HBc, anti-VHC y anti-VIH.
- b) HBs Ag, anti-HBs, anti-VHC y anti-VIH.
- c) HBs Ag, Anti-HBc, anti-VHC y anti-VIH.
- d) Anti-HBc, anti-HBs, anti-VHC y anti-VIH.

→ accidente fluidos biológicos - 1ª actuación [after] accidente - evaluación exposición = serología - marcadores:

- paciente fuente = antiHBc + HBsAg + antiVHC + antiVIH
- trabajador accidentado = antiHBs (vacunado) / antiHBc + HBsAg (NO vacunado) + antiVHC + antiVIH

*correcta: c

. Con respecto a la profilaxis postexposición anti VHB en un trabajador expuesto a un fluido biológico, señalar la respuesta correcta: (2025 mayo) (2026 mayo)

- a) Si el paciente fuente es HBsAg I-I y el trabajador no está vacunado, le administramos una dosis de IGHB.
- b) Si el paciente fuente es HBsAg [+] y el trabajador está vacunado, le administramos una dosis de IGHB.
- c) Si el paciente fuente es HBsAg [+] y el trabajador está vacunado, pero no es respondedor, le administramos una dosis de vacuna anti VHB.
- d) Si el paciente fuente es HBsAg [+] y el trabajador no está vacunado, le administramos una dosis de IGHB e iniciamos vacunación anti VHB.

→ profilaxis post-exposición ⇒ antiVHB = miramos HBsAg

- (-) = vacunado NO hacemos nada / NO vacunado se ofrece vacuna (3 dosis)
- (+) = solicitan marcadores serológicos antiHBs/c
- antiHBs = nivel adecuado NO hacemos nada / nivel bajo admin dosis recuerdo
- NO vacunado = dosis IGHB + vacunación anti-VHB (3 dosis)
- vacunado NO respondedor = dosis IGHB + dosis vacuna

*correcta: d

S2. VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

. ¿Cuál de las siguientes características no corresponde al sistema de vigilancia epidemiológica de las EDO (enfermedades de declaración obligatorio)? (2015 junio)

- a) La declaración es universal.
- b) La periodicidad es semanal.
- c) Es un sistema de vigilancia activo.
- d) La declaración debe realizarse ante la sospecha sin esperar a la confirmación definitiva.
- e) Todo médico en ejercicio tiene la obligación de declarar.

→ enfermedades declaración obligatoria

- 60 enfermedades + infecciones
- principio universalidad = debe declarar todo médico ejercicio profesional
- Ud temporal = declaración semanal
- algunas enfermedades declaración urgente - NO esperar confirmación/informe semanal para declarar

[El sistema EDO es fundamentalmente un sistema de vigilancia ****pasivo****; ya que espera a que el médico o laboratorio notifique el caso detectado.]

*correcta: c

. La declaración URGENTE de una enfermedad debe hacerse: (2016 mayo)

- a) Cuando aparezca el caso índice del brote.
- b) Una vez establecido correctamente el diagnóstico.
- c) Ante la mínima sospecha.
- d) Siempre desde un Centro hospitalario público.
- e) Todas las anteriores son incorrectas.

→

[Para evitar la propagación, la notificación debe realizarse ante la sospecha clínica, sin esperar a la confirmación microbiológica.]

*correcta: c

. ¿Qué EDO tiene un registro propio? (2021 mayo)

- a) Legionelosis.
- b) VIH.
- c) Enfermedad meningocócica.
- d) Ninguna de las anteriores.

→

*correcta: b

S3. AISLAMIENTO ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

. Nos encontramos ante una habitación en cuya puerta han colocado un cartel que indica "medidas de precaución de contacto". ¿Qué implica esto? (2025 mayo) (2024 mayo)

- a) El paciente permanecerá solo en todo momento, ya que no se permite la entrada a visitantes ante el riesgo de contagio.
- b) Debemos utilizar guantes para cualquier maniobra que realicemos desde que entremos en la habitación.
- c) Podrá valorarse la posibilidad de ingreso por cohortes, compartiendo habitación con un paciente que tenga idéntica infección y agente patógeno, si no existen contraindicaciones.
- d) Debemos entrar en la habitación portando mascarilla quirúrgica.

→ precauciones contacto => pacientes microorganismos multirresistentes - medidas:

- ingreso habitación individual / x cohortes = junto pacientes con mismo microorganismo / mecanismos resistencia
- higiene manos (~ precauciones estándar)
- uso mascarilla Qx + bata (~ precauciones estándar)
- evitar paciente salga habitación
- limitar máx visitas (cumplirán medidas higiene)
- material desechable

*correcta: c

. En caso de medidas de precaución de gotas es cierto que: (2025 mayo) (2024 mayo)

- a) Hay que ingresar a los pacientes en habitaciones de presión positiva.
- b) Debemos utilizar al menos mascarilla quirúrgica para entrar en estas habitaciones.
- c) En caso de que vayamos a realizar un procedimiento generador de gran cantidad de aerosoles nos protegeremos con mascarilla quirúrgica.
- d) Podemos ingresar en la misma habitación a pacientes con medidas de precaución aéreas y de gotas, ya que todas son infecciones respiratorias y se trata de términos sinónimos.

→ precauciones x gotas

- mascarilla Qx
- actividades/procedimientos generadores aerosoles = FFP2/3

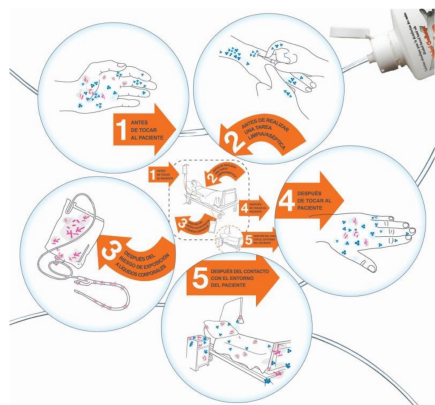
*correcta: b

. En cuanto a las precauciones estándar es cierto que: (2025 mayo) (2024 mayo)

- a) Son protocolos de seguridad específicos para pacientes inmunodeprimidos.
- b) Tras realizar una sutura, dejaremos el material cortopunzante sobre el paño estéril, con las agujas debidamente reencapuchadas, para que el personal de limpieza las deseche.
- c) Uno de los 5 momentos en que está indicada la higiene de manos es después de tocar al paciente.
- d) El uso de guantes no está indicado para la auscultación de un paciente, pero serán imprescindibles para la palpación abdominal, ya que estamos teniendo contacto con su piel.

→ precauciones estándar = medidas seguridad aplicables todos los pacientes

- lavado manos = 5 momentos



- guantes => NO = sin contacto paciente + con contacto piel intacta / ropa no sucia -> SÍ = piel no intacta + mucosas + secreciones/excreciones/fluidos + secreciones respiratorias
- manejo instrumental cortante = NUNCA reencapuchar/manipular agujas punta dirija parte cuerpo

*correcta: c

S6. CONSEJOS SANITARIOS VIAJERO

. De los siguientes grupos de viajeros, ¿cuál se considera de mayor riesgo de enfermar?: (2025 mayo) (2024 mayo)

- a) Turismo organizado.
- b) Turismo no organizado.
- c) VFR (visiting friend and relatives).
- d) Viajeros de tipo profesional.

→ patología viajero - causas:

- turismo + ocio
- VFR (visiting friends and relatives) = inmigrantes retornan lugar origen para visitar familia → (+) riesgo contraer enfermedad que resto personas
- trabajo + estudios + cooperación

*correcta: c

. En relación a la consulta del viajero, ¿cuál de las siguientes es cierta?: (2025 mayo) (2024 mayo)

- a) Debe ser una consulta individualizada.
- b) Es una consulta de enfermedades tropicales.
- c) Es una consulta de gestión administrativa.
- d) Es una consulta social más que médica.

→ medicina viajero - antes avine = viajero debe recibir consejo individualizado en Centros Vacunación Internacional

*correcta: a

Colocar

. En mujeres las enfermedades del aparato respiratorio son responsables del: (2023 julio) (2022 julio)

- a) 31% de las muertes.
- b) 26% de las muertes.
- c) 15% de las muertes.
- d) 5% de las muertes.

→

*correcta: c

. ¿Cuál es la mejor forma de medir la carga global de enfermedad en una población?: (2025 mayo) (2024 mayo)

- a) Los años no vividos con discapacidad.
- b) Los años de vida perdidos por muerte prematura.
- c) La mortalidad general y por las principales enfermedades.
- d) Los años de vida ajustados por discapacidad.

→

*correcta: d

. En una población se han producido 2000 infartos desde el 1 de enero al 31 de diciembre de 2023. ¿Qué medida de frecuencia se ha utilizado? (2025 mayo) (2024 mayo)

- a) Prevalencia acumulada.
- b) Letalidad.
- c) Prevalencia.
- d) Incidencia.

→

*correcta: d

. ¿Cuál de las siguientes empresas tiene la obligación de poseer un servicio de prevención propio, de acuerdo con el Reglamento de los Servicios de Prevención? (2018 mayo junio)

- a) Empresa con 270 trabajadores y con actividades del anexo I.
- b) Empresa con 550 trabajadores y sin actividades del anexo I.
- c) Empresas que comparten un mismo centro de trabajo y en conjunto superan los 500 trabajadores.
- d) Son correctas A y B.
- e) Son correctas A, B y C.

→

[Según el Reglamento, es obligatorio para empresas de más de 500 trabajadores o más de 250 si realizan actividades de riesgo (anexo I).]

*correcta: d

. ¿Cuál de estas cinco enfermedades, de acuerdo con el Reglamento Sanitario Internacional, no es en principio de notificación internacional obligatoria? (2016 mayo)

- a) SARS.
- b) Viruela.
- c) Peste.
- d) Poliomieltis por poliovirus salvaje.
- e) Gripe por un nuevo subtipo de virus.

→

[Según el Reglamento Sanitario Internacional actual, todas las enfermedades mencionadas son de notificación obligatoria ante eventos de salud pública de importancia internacional.]

*correcta: N/A