

CUESTIONARIO DE RESPUESTAS ALTERNATIVAS

**CUERPO/CATEGORÍA: SUPERIOR
ESPECIALIDAD: MEDICINA
SISTEMA: LIBRE**

**RESOLUCIÓN DE CONVOCATORIA: 6 de marzo de 2009
(D.O.C.M. nº 53, de 17 de marzo)**

Toledo a 19, de septiembre de 2009

1.- Los dictámenes de la Unión Europea son:

- a) Normas que vinculan al estado o estados a los que se dirigen
- b) Actos normativos obligatorios en todos sus elementos y directamente aplicables en los estados miembros.
- c) Una manifestación de opinión sobre una cuestión que no obliga a aquellos a los que van dirigidos
- d) Fuente primaria de derecho

2.- La Constitución Española recoge entre los principios rectores de la política social y económica:

- a) La protección de la salud
- b) La libertad de empresa y la economía de mercado
- c) La figura del defensor de pueblo
- d) La tutela de de las libertades y los derechos

3.- Según la Carta de Derechos del Ciudadano de Castilla-La Mancha, los ciudadanos tienen derecho a:

- a) Recibir en su domicilio y de forma gratuita las fotocopias de documentos oficiales que necesite
- b) Presentar por fax, en horario de 8 de la mañana a 6 de la tarde cualquier tipo de documento
- c) Conocer con todo detalle las fases de los procedimientos que se encuentren en trámite aunque no tenga la condición de interesado en los mismos.
- d) Solicitar en las oficinas de la Junta el uso del teléfono, fax o correo electrónico para realizar las gestiones que le sean necesarias para recabar datos o documentos que deba presentar ante la Administración de la Junta

4.- Según la Ley de Régimen Jurídico y Procedimiento Administrativo Común, la delegación de competencias podrá ser revocada por el órgano que la haya conferido:

- a) En cualquier momento
- b) Solo en el caso de que el órgano en el que se delega haya mostrado su incompetencia para el ejercicio de la misma
- c) Siempre que el órgano en el que se delega la competencia lo solicite expresamente
- d) En ningún caso

5.- La Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha asume competencias exclusivas en materia de:

- a) Ordenación del territorio, urbanismo y vivienda
- b) Régimen minero y energético
- c) Productos farmacéuticos
- d) Propiedad intelectual

6.- El contrato en cuya virtud una Administración Pública encomienda a una persona, natural o jurídica, la gestión de un servicio cuya prestación ha sido asumida como propia de su competencia por la Administración encomendada, es un contrato de:

- a) Servicios
- b) Obra
- c) Suministro
- d) Gestión de servicios públicos

7.- Según el Estatuto Básico del Empleado Público la adquisición de la condición de funcionario de carrera se adquiere por el cumplimiento sucesivo de los siguientes requisitos:

- a) Superación del proceso selectivo; nombramiento por el órgano o autoridad competente; acto de acatamiento de la Constitución o el Estatuto de Autonomía correspondiente y del resto de ordenamiento jurídico; y toma de posesión dentro del plazo establecido
- b) Superación del proceso selectivo, nombramiento por el órgano competente y toma de posesión
- c) Superación del proceso selectivo, acto de acatamiento de la Constitución o Estatuto de Autonomía, nombramiento y toma de posesión en el plazo de un mes a contar desde el día siguiente al de la publicación del nombramiento
- d) Superación del proceso selectivo, nombramiento por el órgano o autoridad competente y toma de posesión en el plazo de tres días a contar desde el día siguiente al de la publicación del nombramiento

8.- El “mainstreaming” de género hace referencia a:

- a) La explicación, interpretación y reconstrucción del mundo, tratando de corregir la desigualdad entre hombres y mujeres y de lograr una situación más justa e igualitaria para ambos género.
- b) La incorporación del objetivo de la igualdad entre mujeres y hombres, en todas las fases de desarrollo de las medidas, políticas y normativas
- c) Las acciones destinadas a lograr un cambio en la sociedad a favor de la igualdad real entre hombres y mujeres
- d) Al conjunto de prácticas, símbolos, representaciones, normas y valores sociales que las sociedades elaboran a partir de las diferencias sexuales

9.- La discriminación por razón de género es:

- a) El acto de hacer una distinción o segregación que atenta contra la igualdad de oportunidad de oportunidades
- b) La barrera invisible que se presenta en el itinerario profesional de las mujeres y que impide la promoción de éstas a altos puestos de decisión y poder
- c) El tratamiento desigual en función de la pertenencia a un sexo como colectivo social.
- d) El conjunto de comportamientos asignados de modo desigual a hombres y a mujeres y que son transmitidos por cada cultura.

10.- La misión como elemento clave de un planeamiento estratégico:

- a) Recoge tanto las amenazas y debilidades como las fortalezas y oportunidades de la organización.
- b) Se refiere a la posición relativa de superioridad que una organización adquiere y posee frente a sus rivales y competidores o frente a otros agentes de su sector de actividad
- c) Es la imagen que la organización tiene de sí misma y de sus actividades en un futuro determinado en un corte preciso de tiempo.
- d) Consiste en los objetivos, fines y metas para los que una organización ha sido fundada, existe y trabaja y hacia cuya realización orienta su acción

11.- De acuerdo con Moore, las técnicas de dirección pública más importantes son:

- a) La estrategia organizativa y la gestión política
- b) La estrategia organizativa y presupuestos participativos
- c) Los presupuestos estratégicos y la gestión pública
- d) Los presupuestos participativos y la gestión política

12.- Entre los modelos de utilizados como instrumentos de participación ciudadana se encuentran las comisiones consultivas que consisten en:

- a) Colocar en manos de los habitantes, la gestión de centros de proximidad, mediante fondos procedentes del gobierno local, programas nacionales o internacionales, o recursos privados
- b) En comisiones en las que cargos electos y ciudadanía de a pie debaten temas concretos y políticas sectoriales.
- c) Un pequeño número de personas pertenecientes a la ciudadanía designadas en base a distintas modalidades y que se constituyen en una instancia que se erige en portavoz de los habitantes del distrito.
- d) Un pequeño número de habitantes elegidos por sorteo que emiten una opinión consultiva, tras un debate argumentado, sobre una cuestión determinada por las autoridades locales

13.- Es posible la delegación de competencias relativas a:

- a) La adopción de disposiciones de carácter general
- b) La resolución de recursos en los órganos administrativos que hayan dictado los actos objeto de recurso
- c) Los asuntos que se refieran a relaciones con la Presidencia del Gobierno de la Nación
- d) Los asuntos atribuidos a órganos colegiados

14.- No son órganos directivos de la Administración de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha:

- a) Los Viceconsejeros
- b) Los Directores Generales
- c) Los Secretarios Generales Técnicos y los Secretarios Generales
- d) Los Delegados Provinciales de la Junta de Comunidades

15.- El trabajador o trabajadora de la Junta de Comunidades con contrato laboral de carácter fijo podrá solicitar la excedencia voluntaria por interés particular

- a) Sin ningún requisito de antigüedad
- b) Con, al menos, un año de antigüedad en la Junta de Comunidades
- c) Con, al menos, cinco años de antigüedad en la Junta de Comunidades
- d) Con los mismos años de antigüedad que la duración prevista de la excedencia

16.- Respecto a la Organización Mundial de la Salud (OMS):

- a) No está entre sus funciones el ayudar a los gobiernos a fortalecer sus servicios de salubridad
- b) Los representantes de los Miembros Asociados en la Asamblea de la Salud deberán tener competencia técnica en el sector de la salud y se elegirán entre la población nativa
- c) La calidad de miembro de la Organización no es accesible a todos los Estados
- d) La Asamblea de la Salud se reunirá en sesiones semestrales ordinarias y en sesiones extraordinarias cuando sea necesario

17.- Señale la opción CORRECTA en relación a la estrategia de Salud para todos en el siglo XXI en la Región europea:

- a) Uno de los objetivos de la estrategia SALUD 21, es el de reducir las enfermedades transmisibles
- b) La política de "Salud para Todos en el Siglo XXI" fue aprobada por la comunidad mundial en el año 2000.
- c) La estrategia SALUD21 define 18 objetivos para el siglo XXI que constituyen la esencia de la política regional.
- d) No es un objetivo de SALUD 21 la financiación de servicios sanitarios y asignación de recursos.

18.- En relación a los modelos de educación para la salud:

- a) El modelo de aprendizaje social no constituye una variante del modelo conductual
- b) El modelo conductual tradicional contempla las variables cognoscitivas en la explicación de la conducta
- c) Según el modelo de aprendizaje social, las variables cognoscitivas son fundamentales en la explicación de la adquisición de los aprendizajes y modificación de los comportamientos
- d) El modelo pragmático es el menos aceptado en la actualidad

19.- En los modelos de educación para la salud:

- a) El modelo de comunicación persuasiva es el más aceptado hoy en día
- b) El modelo de creencias de salud tiene muy en cuenta el medio ambiente físico y social en el que vive el ser humano
- c) Para el modelo pragmático las comunicaciones persuasivas son suficientes para modificar las conductas de salud de forma duradera
- d) El modelo pragmático es el adoptado por la mayoría de los educadores sanitarios en los últimos años

20.- El máximo órgano de participación comunitaria en el Sistema Sanitario de Castilla-La Mancha es:

- a) El Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud
- b) El Consejo de Salud de Castilla-La Mancha
- c) La Dirección General de Participación de la Consejería de Salud y Bienestar Social
- d) El Comité Regional de Seguridad y Salud

21.- En relación al mapa de riesgos laborales:

- a) La fase analítica es una de las fases en la realización de un mapa de riesgos.
- b) No son eficaces para programar los recursos necesarios para las actividades de prevención.
- c) El mapa de factores de riesgo, está más orientado a la prevención secundaria.
- d) Para la realización de un mapa de riesgos no es indispensable recoger y gestionar gran cantidad de información.

22.- La evaluación de los riesgos laborales:

- a) Es un proceso estático
- b) En la evaluación inicial de riesgos se deberán evaluar cada uno de los puestos de trabajo de la empresa
- c) Ante un cambio en las condiciones de trabajo no será necesario volver a evaluar los puestos de trabajo afectados
- d) La periodicidad con la que deberán revisarse las evaluaciones, será determinada exclusivamente por el empresario.

23.- Dentro del gasto sanitario público del Sistema Nacional de Salud, el gasto que representa un mayor porcentaje es:

- a) Servicios de atención primaria.
- b) Prestación farmacéutica.
- c) Servicios hospitalarios y especializados.
- d) Servicios de salud pública.

24.- Son funciones de la Dirección General de Ordenación y Evaluación, perteneciente a la Consejería de Salud y Bienestar Social, todas las siguientes funciones, excepto:

- a) La elaboración y seguimiento de otros planes sanitarios y sociosanitarios que no estén atribuidos expresamente a otras Direcciones Generales.
- b) La elaboración y seguimiento del Plan de Salud de Castilla-La Mancha.
- c) La elaboración y gestión programas de atención sociosanitaria y de autoayuda, fomentando la participación de los colectivos interesados.
- d) Análisis, seguimiento y evaluación de planes de actuación desarrollados por la Consejería.

25.- La promoción de la participación de los ciudadanos y de las instituciones en las políticas de salud es función de:

- a) Dirección General de Salud Pública.
- b) Dirección General de Acción Social y Cooperación Internacional.
- c) Dirección General de Ordenación y Evaluación.
- d) Dirección General de Atención a Personas mayores, Personas con Discapacidad y Personas en Situación de Dependencia.

26.- Los planes de Salud conjuntos serán aprobados por:

- a) El Gobierno.
- b) El Ministerio de Sanidad y Política Social.
- c) El Consejo Interterritorial.
- d) Los órganos legislativos correspondientes.

27.- Para la elaboración de la iniciativa sectorial de investigación en salud se tendrán en cuenta las siguientes necesidades y objetivos, excepto:

- a) La participación de todos los agentes sociales afectados.
- b) Las necesidades de salud de la población y el impulso de la innovación asistencial.
- c) La selección de indicadores y los requerimientos técnicos para la integración de la información.
- d) La mejora de la calidad en la gestión de la investigación.

28.- Para establecer convenios y conciertos con el Sistema Sanitario de Castilla-La Mancha, las entidades e instituciones deberán cumplir el siguiente requisito:

- a) Haber obtenido el certificado de acreditación del Centro o Servicio de concertación.
- b) Facilitar la difusión de la actividad investigadora.
- c) Fomentar e incentivar la participación ciudadana.
- d) Conculcar cualquiera de los derechos reconocidos a los usuarios de los servicios sanitarios por la presente Ley y en la legislación básica del Estado.

29.- Cuántas Áreas de Salud hay en Castilla-La Mancha:

- a) 7
- b) 8
- c) 6
- d) 9

30.- ¿Cuál de las siguientes es una prueba no paramétrica?

- a) t de Student.
- b) ANOVA.
- c) Test de Wilcoxon.
- d) Test de McNemar.

31.- En un ensayo clínico aleatorio, ¿Cuál de las siguientes medidas epidemiológicas utilizaría para cuantificar el impacto potencial de un nuevo tratamiento?

- a) Riesgo relativo.
- b) Razón de prevalencia.
- c) Disminución relativa del riesgo.
- d) Diferencia de incidencias entre grupos.

32.- En relación con la investigación cualitativa, es cierto que:

- a) Dispone de unos instrumentos propios de evaluación de la calidad, similares a aquellos que son válidos para la investigación cuantitativa.
- b) Son criterios de calidad utilizados en metodología cualitativa, entre otros, la consistencia, confirmabilidad y la transferibilidad.
- c) Entre los criterios de rigor en investigación cualitativa destacan la validez interna, la validez externa y la fiabilidad de los resultados.
- d) El muestreo se realiza de forma probabilística, en busca de una muestra representativa según criterios estadísticos.

33.- En un estudio sobre la relación entre el consumo de tabaco y la presencia de cardiopatía isquémica se observa una odds ratio de 4. Al ajustar este resultado por las cifras de colesterol ligado a las lipoproteínas de alta densidad (cHDL), se observa que la odds ratio es de 2. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es correcta?:

- a) El cHDL modifica la relación entre el consumo de tabaco y la cardiopatía isquémica.
- b) La muestra de pacientes ha sido mal seleccionada.
- c) El cHDL produce un efecto de confusión en la relación entre el consumo de tabaco y la cardiopatía isquémica.
- d) El cHDL causa un sesgo de información.

34. En un estudio de casos y controles se incluyen 100 casos, de los cuales 60 han estado expuestos al factor de riesgo, y 100 controles, de los cuales solamente 20 han estado expuestos al factor de riesgo. ¿Qué afirmación es correcta?

- a) El riesgo relativo es 6.
- b) El riesgo de enfermar entre los expuestos es del 60%.
- c) El riesgo atribuible a la exposición es del 40%.
- d) El riesgo de enfermar de los que han estado expuestos es seis veces superior al de los no expuestos.

35.- ¿Qué prueba estadística se debe utilizar para comparar la presencia cualitativa del antígeno de superficie del virus de la hepatitis B en trabajadores del laboratorio y en trabajadores de una planta de medicina interna de un hospital?

- a) Prueba de la t de Student.
- b) Análisis de la varianza.
- c) Prueba de Chi-cuadrado.
- d) Coeficiente de correlación de Pearson.

36.- Dos áreas de salud tienen igual tasa de mortalidad ajustada por edad. El área de salud A tiene una tasa cruda de mortalidad más baja que el área de salud B. Según esto, se puede deducir que:

- a) Las dos áreas de salud tienen idéntica distribución de edades.
- b) El área de salud A tiene una población más vieja que el área de salud B.
- c) La asistencia sanitaria que se presta en el área de salud A es de mayor calidad que a que se presta en el área de salud B.
- d) El área de salud A tiene una población más joven que el área de salud B.

37.- Cuando realizamos la estandarización de las tasas de mortalidad de dos poblaciones por el método directo:

- a) La población de referencia debe ser diferente de las dos poblaciones que se comparan.
- b) La población de referencia debe ser real.
- c) La población de referencia puede ser una de las que se compara.
- d) La población de referencia debe ser una de las propuestas por la OMS.

38.- Se compara la colesterolemia de una muestra de sujetos, antes y después de una intervención terapéutica. Se observa un descenso medio de 25 mg/100 ml, con una desviación estándar de 5 mg/100 ml. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es correcta?

- a) La colesterolemia ha disminuido entre 15 y 35 mg/100 ml en aproximadamente el 95 % de los sujetos.
- b) La colesterolemia ha disminuido entre 20 y 30 mg/100 ml en aproximadamente el 95 % de los sujetos.
- c) Existe un 95 % de confianza de que el verdadero descenso medio de la colesterolemia se sitúe entre 15 y 35 mg/100 ml.
- d) El 95 % de los sujetos tienen valores de colesterol sérico entre 15 y 35 mg/ 100 ml menos de lo que tenían antes de iniciar el tratamiento.

39.- En relación con la especificidad de una prueba diagnóstica, señale la correcta:

- a) En términos de probabilidad, mide la probabilidad condicional de que la prueba dé un resultado positivo en un individuo enfermo.
- b) Es un parámetro que mide la seguridad de la prueba en tanto en cuanto predice la presencia de la enfermedad.
- c) Es la proporción de individuos sanos que presentan un resultado negativo tras aplicar la prueba.
- d) Se ve afectada por cambios en la frecuencia de la enfermedad y disminuye si se adoptan criterios diagnósticos muy estrictos.

40.- ¿Cuál de las siguientes definiciones sintetiza mejor la función de la Vigilancia Epidemiológica?:

- a) El estudio sistemático de los factores que determinan o influyen en las características y la prevalencia de una enfermedad en la población.
- b) La notificación de las enfermedades transmisibles.
- c) La recopilación, análisis y difusión sistemática de todos los datos importantes para la prevención y el control de problemas de salud en la población.
- d) El estudio de nuevos microorganismos potencialmente patógenos.

41.- En relación al estudio de brotes epidémicos, es cierto que:

- a) Los estudios de casos y controles, aplicados a la investigación de un brote epidémico, permiten establecer la causalidad de un factor de exposición.
- b) La simple agregación de casos de una enfermedad en un territorio y en un tiempo comprendido entre el mínimo y el máximo del período de incubación o de latencia, podrá ser considerada indicativa de brote.
- c) La definición de caso debe mantenerse a lo largo del estudio del brote.
- d) Para estimar la asociación entre la exposición a un factor y la enfermedad hay que calcular la tasa de ataque entre los expuestos al factor de riesgo.

42.- Referente a la metodología general de estudio de un brote epidémico:

- a) La tasa de ataque del brote se calcula mediante la razón entre el número de casos y la población de la que éstos proceden y se expresa en porcentaje.
- b) La asociación entre la exposición a un factor y la enfermedad se estima mediante el cálculo del Riesgo Relativo (RR).
- c) Hay que procurar la confirmación diagnóstica del máximo número posible de casos, introduciendo nuevas pruebas diagnósticas que aumenten la sensibilidad de detección a lo largo del estudio.
- d) Los brotes de toxiinfección alimentaria sólo se pueden estudiar mediante un diseño de estudio de casos y controles.

43.- En relación con las enfermedades cardiovasculares es cierto que:

- a) El porcentaje de energía procedente de la ingesta de lípidos totales es un factor que permite predecir el riesgo de cardiopatía isquémica.
- b) El riesgo de cardiopatía isquémica en las mujeres disminuye a partir de la menopausia.
- c) El proceso ateromatoso que subyace en la cardiopatía isquémica se inicia en la infancia.
- d) La obesidad abdominal, estimada mediante el índice cintura/cadera, es un indicador del riesgo de aterogénesis, siendo un factor de riesgo de cardiopatía isquémica con una relación firmemente establecida.

44.- Una de las estrategias de prevención del cáncer es el diagnóstico precoz del mismo y uno de los métodos utilizados es el cribado poblacional. Uno de los principios básicos del mismo es:

- a) Los beneficios que un programa de cribado tiene para la población y para la salud pública sólo pueden materializarse con una elevada participación, un adecuado diagnóstico y tratamiento.
- b) El cribado, como actividad de prevención primaria de esta enfermedad, siempre que sea posible, debe ser la estrategia prioritaria.
- c) En la actualidad, una de las pruebas que reúne todas las condiciones necesarias y bien evaluadas de eficacia y coste beneficio que permite ofrecer el cribado organizado a personas sanas es la colonoscopia flexible para el cáncer colorrectal.
- d) El cribado organizado del cáncer debe ofrecerse preferentemente a grupos de personas en las que se sospecha la enfermedad.

45.- ¿Cuál de las siguientes es la estrategia de prevención primaria de las lesiones provocadas por accidentes de tráfico de mayor impacto:

- a) La mejora y adecuación de las vías.
- b) La aplicación de los reglamentos por la policía.
- c) La promoción de actitudes y conocimientos de las personas en relación con la vía pública y el vehículo.
- d) La accesibilidad a la atención médica.

46.- Una Tuberculosis Polirresistente es:

- a) Tuberculosis resistente a un fármaco de primera línea, especialmente Isoniacida y Rifampicina.
- b) Tuberculosis resistente, al menos, a Isoniacida y Rifampicina.
- c) Tuberculosis resistente a más de dos fármacos.
- d) Tuberculosis resistente, al menos, a dos fármacos entre los que no se incluyen Isoniacida y Rifampicina.

47- Referente a la Enfermedad Meningocócica (EM), señale cual de las siguientes afirmaciones es falsa:

- a) Hay vacunas comercializadas frente a la EM que contienen polisacáridos de los serogrupos A y C.
- b) En el patrón microbiológico actual causante de la enfermedad incidente en Castilla-La Mancha y España predomina el serogrupo B sobre el C.
- c) La vacunación de los contactos en las 24 horas siguientes a la aparición de un caso puede sustituir a la quimioprofilaxis en la prevención de la aparición de casos secundarios al caso índice.
- d) La presencia de diplococos gram-negativos intracelulares en líquido cefalorraquídeo, acompañando al cuadro clínico, es un criterio de presunción de caso.

48.- Referente a la Legionelosis, una de las siguientes afirmaciones es falsa:

- a) En Castilla-La Mancha es una enfermedad de declaración obligatoria de forma numérica semanal, e individualizada mediante la encuesta epidemiológica correspondiente.
- b) La tasa acumulada anual por 100.000 habitantes en los últimos años en Castilla-La Mancha, según edad, corresponde al grupo de 85 años y más.
- c) La razón de tasas varón /mujer es mayor de dos.
- d) El único modo de transmisión es la ingestión de agua contaminada, principal reservorio de la bacteria.

49.- Según los protocolos vigentes actualmente, entre las medidas a tomar para la profilaxis antirrábica después de la mordedura de un zorro estaría:

- a) Si el animal se puede capturar y observar no hay que tomar ninguna medida, salvo que manifieste Rabia en los diez días siguientes.
- b) Este animal tiene la consideración de salvaje y está indicada la vacunación.
- c) Es necesario consultar a las autoridades sanitarias sobre la necesidad de profilaxis antirrábica para valorar el caso individualmente.
- d) No está indicada la vacunación salvo que el animal presente signos de enfermedad.

50.- En relación a la epidemiología, prevención y control de la infección VIH y Sida, es cierto que:

- a) La enfermedad indicativa de Sida más frecuente en adultos y adolescentes es la neumonía recurrente.
- b) En el patrón de categorías de transmisión en nuestro ámbito nacional y regional, se ha observado en la última década una disminución de casos por transmisión heterosexual.
- c) Se habla de diagnóstico tardío de infección por VIH cuando ésta se detecta con ocasión de padecer una enfermedad indicativa y, por tanto, los diagnósticos de infección y de Sida son simultáneos.
- d) La incidencia de Sida es un indicador de la frecuencia de nuevas infecciones por VIH en la población.

51.- De entre los siguientes registros ¿cuál se considera un “sistema de información sanitaria procedente de los servicios sanitarios”?

- a) Registro de enfermedades.
- b) Registro de muertes fetales tardías.
- c) Conjunto mínimo básico de datos hospitalarios.
- d) Registro de nacimientos.

52.- Los indicadores o índices sanitarios deben poseer una serie de características esenciales, entre ellas la validez. ¿Cuándo se considera que un indicador es válido?

- a) Cuando es capaz de medir los cambios.
- b) Cuando produce los mismos resultados en mediciones repetidas bajo las mismas condiciones.
- c) Cuando puede medir aquello para lo que ha sido proyectado.
- d) Cuando sólo depende del fenómeno que debe medir.

53.- En la Planificación sanitaria se utilizan diferentes criterios de necesidad. ¿Cómo definimos la “necesidad sentida”?

- a) Es la definida como tal por expertos o profesionales.
- b) Es la que hace referencia a carencias subjetivas de los individuos.
- c) Es la que se produce cuando los individuos manifiestan su necesidad demandando servicios.
- d) Es la realizada por un observador exterior mediante comparación de recursos y necesidades de salud entre diferentes grupos de población o comunidades.

54.-Cuál de los siguientes métodos de evaluación económica de los programas de salud se expresa en términos monetarios por unidad de salud (casos evitados, infecciones prevenidas, etc.).

- a) Coste de oportunidad.
- b) Coste-beneficio.
- c) Coste-efectividad.
- d) Coste-utilidad.

55.-Cuál de los siguientes métodos de evaluación económica de los programas de salud se expresa en términos monetarios por unidad de salud ajustada por calidad.

- a) Coste de oportunidad.
- b) Coste-beneficio.
- c) Coste-efectividad.
- d) Coste-utilidad.

56.- Un “Plan de salud” a qué nivel de la Planificación sanitaria corresponde:

- a) Planificación política.
- b) Planificación operativa.
- c) Planificación estratégica.
- d) Planificación normativa.

57.- De entre los siguientes métodos de selección de prioridades para el diseño de programas de salud ¿cuál es de tipo cuantitativo?

- a) Método Delphi.
- b) Método Cendes.
- c) Técnica de grupo nominal.
- d) Fórum comunitario.

58.- En la evaluación de programas de salud se pueden utilizar diferentes perspectivas; si evaluamos los resultados en población general, estamos haciendo:

- a) Evaluación de la estructura.
- b) Evaluación del proceso.
- c) Evaluación del resultado.
- d) Evaluación del impacto.

59.- El Decreto 13/2002, de 15-01-2002, de autorizaciones administrativas de centros, servicios y establecimientos sanitarios establece la autorización administrativa de cese, total o parcial, de sus actividades sólo para algunos tipos de centros. De entre los siguientes ¿qué centro necesita solicitar dicha autorización?

- a) Clínica dental.
- b) Consulta de podología.
- c) Centro de especialidades médicas.
- d) Centro socio-sanitario.

60.- En el Decreto 13/2002, de 15-01-2002, de autorizaciones administrativas de centros, servicios y establecimientos sanitarios se regulan todas menos una de las siguientes autorizaciones ¿cuál?

- a) Autorización administrativa de Puesta en funcionamiento.
- b) Autorización administrativa de Instalación.
- c) Autorización administrativa de Traslado.
- d) Autorización administrativa de Modificación de actividades.

61.- En el Plan de Salud de Castilla-La Mancha (2001-2010) dentro de los objetivos e intervenciones en el ámbito de la accesibilidad y el transporte sanitario, está el garantizar la cobertura universal desarrollando acciones que permitan alcanzar una isócrona máxima para acceso a la Atención Primaria (Centro de salud-Consultorio local) no superior a:

- a) 15 minutos.
- b) 20 minutos.
- c) 30 minutos.
- d) 60 minutos.

62.- Según datos que aparecen en el Plan de Salud de Castilla-La Mancha (2001-2010), el tumor que provoca mayor número de Años Potenciales de Vida Perdidos en mujeres es el:

- a) Tumor maligno de ovario y anexos.
- b) Tumor maligno de mama.
- c) Tumor maligno de estómago.
- d) Tumor maligno de colon.

63.- De acuerdo al Decreto que regula la Certificación Técnico-Sanitaria del transporte sanitario por carretera, cuando hablamos de “un vehículo acondicionado con los elementos que permitan administrar cuidados básicos de soporte vital al paciente y trasladarle en condiciones que reduzcan al mínimo el riesgo de muerte o de secuelas derivadas de la lesión propiamente dicha o de las condiciones de traslado en sí mismas”, hablamos de:

- a) Ambulancia colectiva.
- b) Ambulancia asistencial de soporte vital básico.
- c) Ambulancia no asistencial o de traslado.
- d) Ambulancia asistencial de soporte vital avanzado o UVI-móvil.

64.- La normativa en sanidad mortuoria establece para el emplazamiento de los cementerios una zona de protección en todo su perímetro, libre de toda clase de construcción excepto zonas ajardinadas y edificios destinados a uso funerarios. ¿Cuántos metros de anchura exige a esa zona de protección?

- a) 50
- b) 100
- c) 150
- d) 200

65.- Un resultado en el test del TSH neonatal fuera del valor de referencia establecido nos obliga a:

- a) Una derivación preferente al pediatra o al endocrinólogo infantil.
- b) Una segunda verificación analítica inmediata y envío lo antes posible al laboratorio.
- c) Una estrecha vigilancia del desarrollo estato-ponderal del niño.
- d) Una adecuada información a la familia acerca de la enfermedad de su hijo.

66.- Durante el embarazo, ¿Cuál de estas vacunas está contraindicada?

- a) Vacuna antídiftérica, tipo adulto
- b) Vacuna antirubeólica.
- c) Vacuna antitetánica.
- d) Vacuna de la hepatitis B.

67.- En la profilaxis de la diarrea del viajero cuando no pueden garantizarse las medidas higiénicas habituales:

- a) No deben de administrarse antibióticos mientras no aparezcan síntomas clínicos.
- b) No es útil la administración de antibióticos.
- c) Puede administrarse Amoxicilina, 1 gr. una vez al día.
- d) Puede administrarse norfloxacino, 400 mgr. una vez al día.

68.- La meta fundamental de la estrategia NAOS es:

- a) Realizar programas de ejercicio físico en la población adolescente y escolar.
- b) Fomentar la implantación de la dieta Mediterránea en los comedores escolares.
- c) Fomentar una alimentación saludable y promover la actividad física.
- d) Disminución de peso en pacientes de alto riesgo.

69.- En Castilla-La Mancha el programa de detección precoz del cáncer de mama comprende como población diana:

- a) Las mujeres de edades comprendidas entre 45 y 64 años.
- b) Las mujeres de edades comprendidas entre los 40 y 70 años.
- c) Las mujeres de edades comprendidas entre 45 y 70 años.
- d) Las mujeres que se encuentre en edad fértil.

70.- Sospecharemos contaminación del agua de forma mixta, con restos fecales de origen humano y animal, si la razón Coliformes Fecales/ Estreptococos Fecales es de:

- a) Mayor de 4
- b) Menor de 0,7
- c) Comprendida entre 0,7 y 4
- d) No habría estreptococos fecales.

71.- En el tratamiento del agua de consumo humano, la secuencia de fases correcta sería:

- a) Aireación / Clarificación / Tratamiento Preliminar / Sedimentación Primaria / Ablandamiento / Ajuste de pH / Desinfección.
- b) Tratamiento Preliminar / Aireación / Sedimentación Primaria / Clarificación / Ablandamiento / Ajuste de pH / Desinfección.
- c) Desinfección / Ajuste de pH / Tratamiento Preliminar / Aireación / Sedimentación Primaria / Clarificación / Ablandamiento.
- d) Sedimentación Primaria / Desinfección / Ajuste de pH / Tratamiento Preliminar / Aireación / Clarificación / Ablandamiento.

72.- Las redes de distribución del agua de consumo humano, ya sean públicas o privadas, deberán ser, en la medida de lo posible y según el Real Decreto 140/2003 (por el que se establecen los criterios sanitarios de la calidad del agua de consumo humano):

- a) Lineales.
- b) Ramificadas.
- c) Con puntos.
- d) Malladas.

73.- Según el Real Decreto 363 /1995 (por el que se aprueba el Reglamento sobre Notificación de Sustancias Nuevas y Clasificación, Envasado, y Etiquetado de Sustancias Peligrosas), ¿a qué se refieren las Frases S?

- a) Son Consejos de Prudencia en relación con el uso de la sustancia.
- b) Son Riesgos específicos derivados de los peligros de la sustancia.
- c) Son Datos identificativos del fabricante de la sustancia.
- d) Es la formulación de la sustancia química.

74.- Una sustancia y/o preparado que, en contacto con tejidos vivos, puede ejercer una acción destructiva de los mismos; según sus propiedades toxicológicas se definen como:

- a) Irritante.
- b) Sensibilizante.
- c) Peligrosa para el medio ambiente.
- d) Corrosiva.

75.- En relación con la ficha de datos de seguridad de una sustancia o preparado químico, es cierto que:

- a) Deberá comprarse junto con el producto químico.
- b) No se realizan revisiones periódicas de su contenido.
- c) Está orientada al personal que va a utilizar dicha sustancia o preparado, para que pueda adoptar las medidas necesarias para la protección de la salud y seguridad en el lugar de trabajo.
- d) El Ministerio de Sanidad y Política Social no dispone de copia de estas Fichas de Datos de Seguridad.

76.- Tras haber comido una conserva casera de jabalí, un paciente comienza con clínica de alteraciones visuales, sensación de mareo con giro de objetos, náuseas, parestesias en manos,... La sospecha de intoxicación alimentaria más probable, sería por:

- a) Clostridium botulinum
- b) Bacillus cereus
- c) Salmonella
- d) Campylobacter

77.- ¿Cuál de los siguientes es un contaminante químico biológico?

- a) Nitrosaminas
- b) Aflatoxinas
- c) Dioxinas
- d) Bifenilos

78.- De los siguientes insecticidas, ¿cuál actúa inhibiendo la acetilcolinesterasa?

- a) Organoclorados
- b) DDT
- c) Piretroides
- d) Organofosforados

79.- El sistema de APPCC (Análisis de Peligros y de Puntos de Control Crítico) está orientado a:

- a) Implantar medidas preventivas para que el alimento sea seguro para su consumo.
- b) Se orienta hacia el análisis del producto final.
- c) No guarda relación con los alimentos.
- d) No contempla la formación de los manipuladores de alimentos.

80.- ¿Cuál de las siguientes enfermedades que pueden ser transmitidas por los alimentos y/o el agua, es de declaración urgente en Castilla-La Mancha?

- a) Brucelosis
- b) Disentería
- c) Triquinosis
- d) Hidatidosis

81.- De todos los tipos de muestro enumerados abajo, sólo uno es considerado un Muestreo Probabilístico. Señale cuál:

- a) Muestreo Consecutivo.
- b) Muestreo Sistemático.
- c) Muestreo de Conveniencia.
- d) Muestreo de Criterio.

82.- En el ajuste de tasas de mortalidad por el método directo, lo que se toma de la Población Estándar es:

- a) La estructura de la población.
- b) Las tasas específicas de mortalidad.
- c) La tasa bruta de mortalidad.
- d) La esperanza de vida al nacer.

83.- Según la Normativa autonómica, la autorización para la exposición de cadáveres en lugares públicos distintos de los velatorios y tanatorios, depende de:

- a) El Ayuntamiento.
- b) La Iglesia.
- c) Las Fuerzas de Seguridad.
- d) La Delegación Provincial de Salud y Bienestar Social.

84.- En un brote de 5 casos de Gastroenteritis aguda con dolor abdominal cólico, náuseas, diarrea sin restos de moco, sangre o pus; todos ellos afebriles. Único antecedente común: Han tomado 15 -18 hs. antes, sopa de fideos, hamburguesas y melón. La sospecha del germen causante, de entre la relación siguiente, es:

- a) Campylobacter.
- b) Shigella.
- c) Clostridium perfringens.
- d) Toxina del Estafilococo aureus.

85.- Cuando se estima una media con su intervalo de confianza, si todos los demás factores que influyen en él se mantienen constantes, la amplitud del mismo:

- a) Aumentará al disminuir la varianza.
- b) Aumentará al disminuir la confianza $(1-\alpha)$.
- c) Disminuirá al aumentar el tamaño de la muestra.
- d) Disminuirá al aumentar el Error Estándar de la media.

TRIBUNAL CALIFICADOR PARA LAS PRUEBAS SELECTIVAS CONVOCADAS POR RESOLUCIÓN DE LA CONSEJERÍA DE ADMINISTRACIONES PÚBLICAS Y JUSTICIA DE 6 DE MARZO DE 2009 (DOCM nº 53, DE 17 DE MARZO)

CUERPO:	SUPERIOR
ESPECIALIDAD:	MEDICINA
SISTEMA:	LIBRE

PLANTILLA CORRECTORA DEFINITIVA DEL EJERCICIO DE RESPUESTAS ALTERNATIVAS

Una vez estudiadas las reclamaciones y alegaciones realizadas al cuestionario de la prueba y a la plantilla provisional ya publicada por este Tribunal, por el presente escrito se hace pública la plantilla correctora definitiva aprobada por el Tribunal Calificador en sesión celebrada el día 14 de octubre de 2009 dando así respuestas a las mismas. Se informa a los aspirantes que la pregunta nº 67 ha sido anulada, siendo sustituida por la nº 81.

Conforme a lo dispuesto en la base 6.3 de la convocatoria, mediante la presente plantilla se entienden resueltas todas las alegaciones presentadas sin que contra la misma quepa interponer recurso alguno de forma independiente, a salvo de los recursos que puedan interponer los interesados contra los actos definitivos y de trámite cualificado del proceso selectivo.

PLANTILLA CORRECTORA PROVISIONAL DEL CUESTIONARIO						
1- C	16- B	31- D	46- D	61- B	76- A	
2- A	17- A	32- B	47- C	62- B	77- B	
3- D	18- C	33- C	48- D	63- B	78- D	
4- A	19- D	34- D	49- B	64- A	79- A	
5- A	20- B	35- C	50- C	65- B	80- C	
6- D	21- A	36- D	51- C	66- B	81- B	
7- A	22- B	37- C	52- C	67- Anulada		
8- B	23- C	38- A	53- B	68- C		
9- C	24- D	39- C	54- C	69- C		
10- D	25- A	40- C	55- D	70- C		
11- A	26- D	41- B	56- C	71- B		
12- B	27- C	42- B	57- B	72- D		
13- D	28- A	43- C	58- D	73- A		
14- A	29- B	44- A	59- D	74- D		
15- B	30- C	45- C	60- C	75- C		

En Toledo, a 14 de octubre de 2009

EL PRESIDENTE DEL TRIBUNAL

Fdo. Juan José Criado Álvarez