



Castilla-La Mancha



**Escuela de
Administración
Regional**

PRIMERA Y SEGUNDA PRUEBAS

CUERPO TÉCNICO

ESCALA TÉCNICA DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

ESPECIALIDAD: ENFERMERÍA DEL TRABAJO

ACCESO LIBRE

**RESOLUCIÓN DE CONVOCATORIA: 05 de diciembre
de 2024 (D.O.C.M. n.º 244, de 18 de diciembre de 2024)**

Fecha de examen: 28 de septiembre de 2025

PRIMERA PRUEBA CUESTIONARIO DE RESPUESTAS ALTERNATIVAS

1. **W. H. Heinrich introdujo en sus publicaciones sobre los costes de los accidentes de trabajo los conceptos de costes directos y costes indirectos. Según su teoría, ¿cuál de los siguientes sería un coste indirecto?**
 - a) Pérdidas en el rendimiento del trabajador, ya que no se incorporará nuevamente a su trabajo.
 - b) Indemnizaciones y multas que debe abonar la empresa por infracciones en materia de salud laboral.
 - c) Salarios abonados al accidentado por tiempo improductivo.
 - d) Pago de primas de seguros de accidentes de trabajo.
2. **En el análisis estadístico de accidentes en la empresa, cuando valoramos el número de jornadas perdidas por cada mil horas trabajadas, estamos haciendo referencia a:**
 - a) El índice de frecuencia (I.F.)
 - b) El índice de gravedad (I.G.)
 - c) El índice de incidencia (I.I.)
 - d) El índice de duración media (D.M.)
3. **En la organización de los datos recabados, dentro de la investigación de accidentes por el método del árbol de causas encontramos:**
 - a) El árbol de causas o diagrama de factores del accidente, persigue evidenciar las relaciones entre los hechos que han contribuido en la producción del accidente.
 - b) El árbol acostumbra a construirse de arriba hacia abajo partiendo del primer suceso: daño o lesión.
 - c) A partir del primer suceso se delimitan sus antecedentes inmediatos y se prosigue con la conformación del árbol remontando sistemáticamente de hecho en hecho.
 - d) En la búsqueda de los antecedentes de cada uno de los hechos nos encontraremos una única relación causal y una única representación.
4. **En la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, en su artículo 16, encontramos que el empresario realizará aquellas actividades preventivas necesarias para eliminar o reducir los riesgos presentes. En cada actividad preventiva se debe incluir:**
 - a) Límite presupuestario para su desarrollo.
 - b) Medidas punitivas propuestas.
 - c) Plazo para llevarla a cabo.
 - d) Estudios bibliográficos previos.
5. **A efectos del RD 485/1997 de 14 de abril sobre disposiciones mínimas en materia de señalización de seguridad y salud en el trabajo, una imagen que describe una situación u obliga a un comportamiento determinado, utilizada sobre una señal en forma de panel o sobre una superficie luminosa es:**
 - a) Una señal adicional
 - b) Un símbolo o pictograma
 - c) Una señal indicativa
 - d) Un panel
6. **Para la señalización de desniveles, obstáculos u otros elementos que originen riesgos de caída de personas, choques o golpes, se utilizarán señales con franjas alternas de los siguientes colores:**
 - a) Rojo-negro
 - b) Amarillo-negro
 - c) Rojo-blanco
 - d) Azul-blanco
7. **El RD 486/1997 de 14 de abril por el que se establecen las disposiciones mínimas de seguridad y salud en los lugares de trabajo, NO será de aplicación a:**
 - a) Los locales de descanso
 - b) Los locales de primeros auxilios
 - c) Los comedores
 - d) Las obras de construcción temporales o móviles
8. **Según el RD 486/1997 de 14 de abril, la temperatura de los locales donde se realicen trabajos sedentarios propios de oficinas o similares estará comprendida:**
 - a) Entre 15 y 25 °C
 - b) Entre 17 y 27 °C
 - c) Entre 23 y 26 °C
 - d) Entre 20 y 25 °C

9. **¿Quién sanciona las leyes según la Constitución Española?**
- El Congreso
 - El Rey
 - El Senado
 - El Presidente del Gobierno
10. **En una cocina en la que se puede producir un incendio derivado de aceites y grasas vegetales o animales, el agente extintor más adecuado es:**
- Clase A
 - Clase D
 - Clase E
 - Clase F
11. **¿Cómo se denomina al grupo de un mínimo 2 personas que, con conocimientos básicos contra incendios y emergencias, actúan en una situación de conato de emergencia?**
- Equipos de primeros auxilios (EPA)
 - Equipos de primera intervención (EPI)
 - Equipo de segunda intervención (ESI)
 - Equipo de alarma y evacuación (EAE)
12. **A efectos del Real Decreto 1215/1997, de 18 de julio, por el que se establecen las disposiciones mínimas de seguridad y salud para la utilización por los trabajadores de los equipos de trabajo, indique la opción CORRECTA:**
- Se entiende por zona peligrosa cualquier zona situada en el interior o alrededor de un equipo de trabajo en la que la presencia de un trabajador expuesto entrañe un riesgo para su seguridad o para su salud.
 - Se entiende por trabajador expuesto cualquier persona que utilice un equipo de trabajo.
 - Se entiende por utilización de un equipo de trabajo cualquier actividad referida a un equipo de trabajo, a excepción del transporte.
 - Se entiende por operador del equipo el trabajador encargado de la comprobación de los equipos de trabajo.
13. **De acuerdo con el artículo 4.2.3 del Anexo del Real Decreto 2177/2004, de 12 de noviembre, por el que se modifica el Real Decreto 1215/1997, de 18 de julio, por el que se establecen las disposiciones mínimas de seguridad y salud para la utilización por los trabajadores de los equipos de trabajo en materia de trabajos temporales en altura, ¿cuál es la altura límite, medida desde el punto de operación al suelo, a partir de la cual es obligatorio utilizar un equipo de protección individual anticaídas o adoptar medidas de protección alternativas, si el trabajador debe realizar movimientos peligrosos en una escalera de mano?**
- 3 metros
 - 3,5 metros
 - 4,5 metros
 - 5 metros
14. **Respecto a los efectos del paso de la corriente eléctrica a través del organismo, señale la respuesta INCORRECTA:**
- La impedancia interna de brazos y piernas es superior a la del tronco.
 - La corriente eléctrica puede alterar la función respiratoria por afectación del centro nervioso.
 - La asfixia constituye la causa esencial de los accidentes mortales debidos a la electricidad.
 - En corriente continua sólo el comienzo y la interrupción del paso de la corriente eléctrica provoca dolor y contracción muscular.
15. **La corriente eléctrica puede, al atravesar el cuerpo humano, ocasionar los siguientes efectos, EXCEPTO:**
- Quemaduras
 - Tetanización
 - Disminución de la presión arterial
 - Paro respiratorio

16. **El Equipo de Protección Individual obligatorio para los trabajos de soldadura oxiacetilénica y oxicorte se compone de los siguientes elementos, A EXCEPCIÓN DE:**
- a) Calzado de seguridad
 - b) Mandil de nylon reforzado
 - c) Yelmo de soldador
 - d) Polainas de cuero
17. **La bandera de la comunidad autónoma de Castilla-La Mancha se compone de:**
- a) Un rectángulo dividido verticalmente en dos cuadrados iguales: el primero, junto al mástil, de color rojo carmesí, con un castillo de oro mazonado de sable y aclarado de azur, y el segundo, blanco
 - b) Un rectángulo dividido verticalmente en dos cuadrados iguales: el primero con un campo rojo carmesí y el segundo con un campo blanco con un castillo de color gualda
 - c) Un rectángulo dividido verticalmente en dos cuadrados iguales: en el primero un escudo timbrado por corona real abierta, cuartelado en cruz o contracuartelado. En el segundo, en un campo de gules, un castillo de oro almenado de tres almenas, mampostado de sable y aclarado de azur.
 - d) Un rectángulo dividido verticalmente en dos cuadrados iguales: el primero contiene cuatro castillos almenados en oro, en el ángulo superior izquierdo distribuidos de dos en dos, y siete coronas reales en el ángulo inferior derecho, dispuestas en cuatro filas, con uno, tres, dos y un elemento, respectivamente; todo ello sobre fondo rojo carmesí o cartagena
18. **Una persona que trabaja con soldadura oxiacetilénica y de corte está expuesta a los siguientes riesgos laborales, EXCEPTO:**
- a) Incendio y explosión por fugas o sobrecalentamiento incontrolado de las botellas.
 - b) Incendio y explosión durante los procesos de encendido y apagado del equipo de soldadura.
 - c) Exposición a radiaciones en las bandas de microondas en dosis importantes.
 - d) Exposición a humos y gases de soldadura por sistema de extracción localizada inexistente o ineficaz.
19. **Cual sería un Riesgo específico de un Espacio Confinado.**
- a) Caída de objetos al interior mientras se está trabajando.
 - b) Ambiente físico agresivo.
 - c) Asfixia.
 - d) Riesgo de electrocución.
20. **Referente a la autorización o permiso de trabajo en trabajos especiales sería FALSO:**
- a) La persona o personas que realicen el trabajo especial deberán llevar siempre consigo la Autorización.
 - b) La Autorización de Trabajo exime de que el responsable autorizante de la ejecución, comunique verbalmente los aspectos de seguridad que considere más relevantes
 - c) La autorización de trabajo debe constar de fecha, periodo y turno de validez del mismo.
 - d) La autorización de trabajo debe constar de la descripción del trabajo a realizar.
21. **El Real Decreto por el que se establecen las disposiciones mínimas de seguridad y salud en las obras de construcción es:**
- a) RD 1626/1997, de 24 de octubre.
 - b) RD 1627/1997, de 24 de octubre.
 - c) RD 1628/1997, de 25 de octubre.
 - d) RD 1627/1995, de 25 de octubre.
22. **¿Qué figura representa el técnico o técnicos competentes designados por el promotor, encargados de la dirección y del control de la ejecución de la obra?**
- a) Proyectista.
 - b) Subcontratista.
 - c) Dirección facultativa.
 - d) Coordinador en materia de seguridad y salud.
23. **Según se define en la Nota Técnica de Prevención 108: Criterios toxicológicos generales para los contaminantes químicos, el efecto debido a una reacción de tipo alérgico del organismo ante la presencia de un tóxico, que puede manifestarse de múltiples formas (asma, dermatitis...), se denomina:**
- a) Corrosivo.
 - b) Irritativo.
 - c) Neumoconiótico.
 - d) Sensibilizante.

24. **Según se define en la Nota Técnica de Prevención 108: Criterios toxicológicos generales para los contaminantes químicos, se denomina relación dosis-efecto, a:**
- a) La concentración media en el órgano a la que el tipo de células más sensibles del mismo alcanza la concentración crítica.
 - b) La correspondencia entre la dosis de exposición y la magnitud de un efecto específico en un individuo determinado.
 - c) La correspondencia entre la dosis de exposición y la proporción de individuos, dentro de un grupo de sujetos definido, que presentan un efecto específico con una magnitud determinada.
 - d) Los valores límites biológicos de exposición.
25. **En relación a los efectos sobre la salud que pueden producir distintas sustancias y preparados, es cierto que:**
- a) Las sustancias y preparados tóxicos ocasionan una reacción de hipersensibilidad, de forma que una exposición posterior a esa sustancia o preparado da lugar a efectos negativos característicos.
 - b) Las sustancias y preparados sensibilizantes son las que, por inhalación, ingestión o penetración cutánea, pueden producir cáncer o aumentar su frecuencia.
 - c) Las sustancias y preparados mutagénicos son las que, por inhalación, ingestión o penetración cutánea, pueden producir alteraciones genéticas hereditarias o aumentar su frecuencia.
 - d) Las sustancias y preparados mutagénicos son las que, por inhalación, ingestión o penetración cutánea, pueden producir efectos negativos no hereditarios en la descendencia, o aumentar la frecuencia de éstos, o afectar de forma negativa a la función o a la capacidad reproductora.
26. **Según el Reglamento sobre clasificación, etiquetado y envasado de sustancias y mezclas, en su artículo 2, define como “Indicación de peligro”:**
- a) La división de criterios dentro de cada clase de peligro, con especificación de su gravedad.
 - b) Un vocablo que indica el nivel relativo de gravedad de los peligros para alertar al lector de la existencia de un peligro potencial.
 - c) Una frase que, asignada a una clase o categoría de peligro, describe la naturaleza de los peligros de una sustancia o mezcla peligrosas, incluyendo cuando proceda el grado de peligro.
 - d) Valor umbral para cualquier impureza, aditivo o componente individual clasificados presentes en una sustancia o en una mezcla, que puede dar lugar a la clasificación de la sustancia o de la mezcla, según corresponda.
27. **¿Cuál es la duración del mandato de los miembros del Tribunal Constitucional?**
- a) 9 años, renovándose por terceras partes cada 3.
 - b) 6 años, renovándose por terceras partes cada 2.
 - c) Vitalicio.
 - d) 12 años, renovándose por terceras partes cada 4.
28. **Según RD 374/2001 en su anexo II, ¿cuál de los siguientes elementos tiene un valor límite biológico (VLB) de aplicación obligatoria y medidas de vigilancia de la salud?:**
- a) Plomo y sus derivados iónicos
 - b) Cloro y sus derivados
 - c) Cadmio y sus derivados
 - d) Bencidina y sus sales
29. **Respecto al control biológico de la exposición laboral a agentes químicos, es FALSO que:**
- a) El uso de los Valores Límite Biológicos (VLB) no es adecuado para definir una exposición taxativamente como de riesgo.
 - b) Una carga física de trabajo elevada puede incrementar los resultados obtenidos a través del control biológico más allá de los resultados esperados.
 - c) Los hábitos higiénicos no tienen influencia sobre la entrada de contaminantes al organismo.
 - d) Varios contaminantes químicos pueden compartir el mismo indicador biológico.
30. **¿Cuál es el Real Decreto (R.D.), que establece las disposiciones mínimas para la protección de la de los trabajadores contra los riesgos derivados o que puedan derivarse de la presencia de agentes químicos durante el trabajo o de cualquier actividad con agentes químicos?**
- a) RD 377/2001, de 6 de abril
 - b) RD 374/1997, de 6 de abril
 - c) RD 374/2001, de 6 de abril
 - d) RD 486/1997, de 14 de abril

31. Según recoge el Anexo II en relación a la exposición a Plomo, del Real Decreto sobre la protección de la salud y la seguridad de los trabajadores contra los riesgos relacionados con los agentes químicos, señala la respuesta CORRECTA:
- a) Se deberá proceder a una vigilancia médica, cuando se esté expuesto a una concentración en aire que rebase 0,075 mg/m³ calculados de forma ponderada para 37h semanales.
 - b) El valor límite biológico será de 40 µg Pb/100 ml de sangre.
 - c) El valor límite biológico será de 60 µg Pb/100 ml de sangre.
 - d) Se deberá proceder a una vigilancia médica cuando el control biológico detecte en determinados trabajadores un nivel de plomo en sangre superior a 40 µg Pb/100 ml.
32. Los listados completos de los agentes clasificados como cancerígenos o mutágenos pueden consultarse en la base de datos:
- a) ACMs
 - b) RISCTOX
 - c) BASEBIO
 - d) INFOCARQUIM
33. Según el Real Decreto 665/1997, de 12 de mayo, después de terminada la exposición, ¿durante cuantos años deben conservarse los historiales médicos del personal trabajador expuesto a agentes cancerígenos?
- a) Al menos durante 10 años.
 - b) Al menos durante 20 años.
 - c) Al menos durante 30 años.
 - d) Al menos durante 40 años.
34. ¿Dónde se adscribe el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha?
- a) A la Dirección General de la Función Pública
 - b) A la Dirección General de Humanización y Atención Sociosanitaria
 - c) A la Viceconsejería de Promoción de la Autonomía y Atención a la Dependencia
 - d) A la Vicepresidencia Segunda
35. ¿Cuál de las siguientes NO es una medida de contención en los lugares de trabajo con exposición a agentes biológicos?
- a) El lugar de trabajo se encontrará separado de toda actividad que se desarrolle en el mismo edificio
 - b) Superficies impermeables al agua y de fácil limpieza
 - c) Superficies resistentes a ácidos, álcalis, disolventes, desinfectantes
 - d) El lugar de trabajo se mantendrá con una presión positiva respecto a la presión atmosférica
36. Los agentes biológicos que pueden causar una enfermedad en el hombre y pueden suponer un peligro para los trabajadores, siendo poco probable que se propaguen a la colectividad y existiendo generalmente profilaxis o tratamiento eficaz, están clasificados según el RD 664/1997, de 12 de mayo en el:
- a) Grupo 1
 - b) Grupo 2
 - c) Grupo 3
 - d) Grupo 4
37. En relación al Ruido, los Valores límite de Exposición referidos a los niveles de exposición diaria y a los niveles de pico, se fijan en:
- a) LAeq,d = 85 dB(A) y Lpico = 137 dB (C).
 - b) LAeq,d = 80 dB(A) y Lpico = 135 dB (C).
 - c) LAeq,d = 87 dB(A) y Lpico = 140 dB (C).
 - d) LAeq,d = 85 dB(A) y Lpico = 135 dB (C).
38. Para la vibración transmitida al sistema mano-brazo, el valor de exposición diaria normalizado para un periodo de referencia de ocho horas que da lugar a una acción se fija en:
- a) 1,15 m/s²
 - b) 5 m/s²
 - c) 2,5 m/s²
 - d) 0,5 m/s²

39. **¿Existe legislación nacional específica sobre la protección de la salud y la seguridad de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a radiaciones no ionizantes?**
- a) No existe legislación específica al respecto.
 - b) No. Solamente existe legislación europea al respecto.
 - c) Sí. Concretamente el RD 486/2010 y el RD 299/2016.
 - d) Sí. Concretamente el RD 488/1997 y el RD 783/2001.
40. **¿Cuál es el principal efecto que tiene la exposición a campos electromagnéticos?**
- a) Envejecimiento prematuro.
 - b) Calentamiento del tejido expuesto debido a la absorción de energía.
 - c) Queratitis.
 - d) Cataratas.
41. **La legislación nacional actual que regula el desarrollo de la Vigilancia de la Salud en trabajadores expuestos a radiaciones ionizantes es:**
- a) El RD 783/2001 y la Guía Técnica de Radiaciones Ionizantes publicada por el Ministerio de Sanidad.
 - b) El RD 783/2001 y el Protocolo de Vigilancia Sanitaria Específica de Radiaciones Ionizantes publicado por el Ministerio de Sanidad.
 - c) El RD 1029/2022 y la Guía Técnica de Radiaciones Ionizantes publicada por el Ministerio de Sanidad.
 - d) El RD 1029/2022 y el Protocolo de Vigilancia Sanitaria Específica de Radiaciones Ionizantes publicado por el Ministerio de Sanidad.
42. **En un lugar de trabajo existe una señal con un símbolo en forma de «trébol» de color Naranja enmarcado por una orla rectangular del mismo color del símbolo, cuyo color de fondo es el blanco. ¿En qué tipo de zona con riesgo a exposición a radiación ionizante nos encontramos?**
- a) Zona controlada.
 - b) Zona de permanencia limitada.
 - c) Zona de permanencia reglamentada.
 - d) Zona vigilada.
43. **Para la detección y el control de los efectos sobre la salud que tienen los citostáticos sobre quienes los manipulan profesionalmente, los exámenes de salud deberían realizarse:**
- a) Al inicio de su incorporación al puesto de trabajo.
 - b) Al inicio de su incorporación al puesto de trabajo, tras ausencia laboral prolongada, tras exposición accidental aguda y periódicamente.
 - c) Al inicio de su incorporación al puesto de trabajo, periódicamente y tras ausencia laboral prolongada.
 - d) Al inicio de su incorporación al puesto de trabajo, periódicamente, tras exposición accidental aguda, tras ausencia laboral prolongada y en el momento de dejar el trabajo de manipulación.
44. **Según Protocolo de Vigilancia sanitaria específica de agentes citostáticos, señale la respuesta CORRECTA respecto a la manipulación de citostáticos:**
- a) Debe realizarse en cabina de seguridad biológica clase I tipo B, que protege al personal trabajador, al ambiente y el producto.
 - b) Se aconseja el uso de guantes de cloruro de polivinilo por su alto grado de impermeabilidad a la mayoría de citostáticos.
 - c) Se aconseja emplear doble guante o guantes de doble grosor, especialmente ante el riesgo de exposición por derrames.
 - d) Las superficies afectadas por un derrame accidental deberán lavarse 10 veces alternando cada vez una solución de desinfectante con agua limpia.
45. **Principal fuente de transmisión de zoonosis, en los trabajadores expuesto en los mataderos de industrias cárnicas. Señale la respuesta CORRECTA:**
- a) Ingesta accidental en el caso de la Pasteurellosis.
 - b) Contacto directo con la piel del animal como en el Tétanos
 - c) Inoculación a través de heridas o mucosas, con orina o tejidos contaminados como la leptospirosis o erisipela.
 - d) Por mordeduras y arañazos de animales como en la fiebre Q.
46. **En el reconocimiento médico Inicial de un trabajador expuesto a plaguicidas en el control biológico específico, según protocolo de vigilancia sanitaria específica de plaguicidas ¿qué determinación estaría indicada?**
- a) Colinesterasa eritrocitaria si hubo exposiciones previas y GPT.
 - b) Colinesterasa plasmática.
 - c) GPT,GGT
 - d) Colinesterasa eritrocitaria haya habido o no exposiciones previas.

47. **Según la NTP 296: el grupo de discusión, se deben de atender a una serie de aspectos para asegurar el buen desarrollo de un grupo de discusión. Indique la opción INCORRECTA.**
- a) El momento más adecuado para realizar las reuniones es por la mañana, siendo totalmente desaconsejable el llevarlas a cabo después de la comida.
 - b) El moderador controla el desarrollo de la discusión y hace progresar al grupo hacia el objetivo propuesto, sin restar espontaneidad a los participantes.
 - c) El tamaño del grupo de discusión está comprendido entre 20 y 25 personas.
 - d) El lugar de la reunión en la empresa ha de ser neutral de manera que se favorezca un ambiente de participación y se eviten inhibiciones.
48. **Según la NTP 107: Diseño y realización de entrevistas, hay una serie de ventajas de la entrevista, como técnica de investigación en ergonomía y psicología. Identifica cuál de las que se citan a continuación NO sería una ventaja:**
- a) Es fácil verificar la veracidad de las repuestas.
 - b) Da oportunidad de observar al entrevistado.
 - c) Se pueden obtener repuestas espontáneas.
 - d) Falta de secreto de las respuestas.
49. **Según la NTP 779 Bienestar térmico: criterios de diseño para ambientes térmicos confortables, en relación a los índices PMV y PPD, indique la opción CORRECTA:**
- a) El índice PAD refleja el valor medio de los votos emitidos por un grupo numeroso de personas respecto de una escala psicofísica de siete niveles al ser sometidos a diferentes ambientes térmicos.
 - b) El índice PMV refleja el valor medio de los votos emitidos por un grupo numeroso de personas respecto de una escala psicofísica de siete niveles al ser sometidos a diferentes ambientes térmicos.
 - c) El índice PPD refleja la estimación de la sensación térmica para un grupo reducido de personas, mientras que el PMV proporciona información sobre el grado de incomodidad ante un ambiente caluroso.
 - d) El índice PPD se puede obtener mediante la utilización de un equipo de medida indirecta, utilizando el programa informático proporcionado en una norma UNE
50. **Según RD 486/1997, la humedad relativa en los locales donde existan riesgos por electricidad estática, estará comprendida:**
- a) Entre el 50% y el 70%
 - b) Entre el 50% y el 90%
 - c) Entre el 30% y el 70%
 - d) Entre el 40% y el 80%
51. **Según RD 486/1997, la Temperatura de los locales donde se realicen trabajos ligeros estará comprendida entre**
- a) 14 y 27 °C
 - b) 15 y 25 °C
 - c) 17 y 27 °C
 - d) 14 y 25 °C
52. **Los criterios SIL y NR hacen referencia a:**
- a) Parámetros ambientales de eficiencia energética
 - b) Métodos específicos para evaluar la ergonomía del ruido
 - c) Factores de riesgo biológico
 - d) Indicadores de calidad en la iluminación
53. **Según NTP 794, el nivel de interferencia verbal (SIL) constituye un método simple para evaluar la inteligibilidad verbal en los casos de comunicación directa en un ambiente ruidoso. Dicho método NO considera:**
- a) Una media simple del nivel de presión sonora en determinadas frecuencias.
 - b) El esfuerzo vocal del hablante.
 - c) El número de personas que reciben la comunicación verbal.
 - d) La distancia entre el hablante y el oyente.
54. **Con respecto a la notificación de los actos administrativos, el art. 41 de la ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, indica que:**
- a) Las notificaciones se practicarán preferentemente por correo postal
 - b) Las notificaciones se practicarán preferentemente por medios electrónicos
 - c) Las notificaciones se practicarán en todo caso por correo postal
 - d) Las notificaciones se practicarán en todo caso por medios electrónicos

55. Los datos antropométricos se expresan en percentiles. El percentil es una medida de posición. ¿Cuáles son los percentiles más empleados en el diseño ergonómico?
- a) P5 y el P95.
 - b) P50.
 - c) P1 y P99.
 - d) P100.
56. Los planos de referencia del cuerpo humano son de gran utilidad en el estudio de las posturas de trabajo y en la determinación de los ángulos articulares. En general, se tienen en cuenta 3 planos rectangulares, que se cortan en el centro de gravedad del sujeto. De los que se citan a continuación, cuál NO sería un plano de referencia.
- a) Plano horizontal o transverso.
 - b) Plano sagital o anteroposterior.
 - c) Plano distal.
 - d) Plano frontal.
57. Los principales riesgos asociados al uso de equipos con pantalla de visualización son:
- a) trastornos cardiovasculares, estrés y fatiga.
 - b) trastornos musculoesqueléticos, fatiga visual y fatiga mental.
 - c) trastornos gastrointestinales, fatiga visual y obesidad.
 - d) trastornos mentales, vista cansada y fatiga crónica.
58. Si los resultados de la vigilancia de la salud ponen de manifiesto algún problema ocular, las personas trabajadoras tendrán derecho a que la empresa les proporcione:
- a) Reconocimiento oftalmológico y dispositivos correctores especiales para la protección de la vista.
 - b) Reconocimiento oftalmológico con la periodicidad que marque el especialista.
 - c) Dispositivos especiales para la protección visual.
 - d) Dispositivos correctores especiales visuales incluidos los que tratan patologías como miopía y astigmatismo.
59. Teniendo en cuenta la NTP 177, para la determinación de la carga física de una tarea se pueden utilizar tres criterios de valoración, señale el INCORRECTO:
- a) Análisis de la frecuencia cardíaca para calcular el consumo energético.
 - b) Medida del consumo de oxígeno del operario durante el trabajo, ya que existe una relación lineal entre el volumen de aire respirado y el consumo energético.
 - c) Análisis de la relación ponderada entre la producción de ácido láctico y la producción de glúcidos.
 - d) Consumo de energía por medio de la observación de la actividad a desarrollar por el operario, descomponiendo todas las operaciones en movimientos elementales y calculando, con la ayuda de tablas, el consumo total.
60. ¿Existe normativa nacional que regule el ámbito preventivo y la Vigilancia de la Salud de la manipulación manual de cargas?
- a) No. Todas las referencias normativas que se utilizan en estos campos son europeas o internacionales.
 - b) Sí. El RD 486/1997 y la guía técnica publicada por la Junta de Comunidades de Castilla La Mancha.
 - c) Sí. El RD 486/1997 y la guía técnica publicada por el INSST.
 - d) Sí. El RD 487/1997, la guía técnica publicada por el INSST y el Protocolo de Vigilancia Sanitaria Específica publicado por el Ministerio de Sanidad.
61. Las posturas forzadas en numerosas ocasiones originan trastornos musculoesqueléticos. Algunos ejemplos de estos traumatismos son los siguientes. Indica la opción FALSA:
- a) Síndrome del túnel de Hunter.
 - b) Síndrome del túnel carpiano.
 - c) Síndrome del túnel cubital.
 - d) Síndrome del canal de Guyon.

- 62. El método OWAS es considerado el método de aplicación por excelencia en su disciplina de estudio:**
- a) Es un método de estudio de la máxima masa de carga tolerable para el trabajador.
 - b) Está basado en una simple y sistemática clasificación de las posturas de trabajo y en observaciones de la tarea.
 - c) Es el resultado de la colaboración entre empresas alemanas y españolas en los años 80.
 - d) Los objetos de estudio, aplicando este método, son los miembros superiores del trabajador únicamente.
- 63. Las variables de estudio que utiliza el método Strain Index revisado son:**
- a) Intensidad del esfuerzo, esfuerzos por minuto, duración del esfuerzo, posición de la mano o muñeca y duración de la tarea.
 - b) Nº de movimientos, trabajo estático muscular, fuerza aplicada, postura de trabajo y tiempo de trabajo sin pausa.
 - c) Postura general de trabajo, situación de tronco o columna, situación de los brazos, carga o fuerza realizada.
 - d) Postura adoptada, duración y frecuencia de la postura adoptada (carácter estático o dinámico) y fuerzas ejercidas.
- 64. ¿Cuál de los siguientes métodos de evaluación osteomuscular descartaría para el estudio de la exposición laboral a tareas repetitivas?**
- a) OCRA.
 - b) RULA.
 - c) Tablas de Snook y Ciriello.
 - d) ERGO-IBV.
- 65. Las variables que se valoran en el bloque de carga mental del método L.E.S.T. son:**
- a) Apremio tiempo, Complejidad-rapidez, Atención, Monotonía
 - b) Apremio tiempo, Complejidad-rapidez, Atención, Minuciosidad
 - c) Fatiga percibida y Percepción de dificultad
 - d) Sobrecarga y esfuerzo de atención.
- 66. ¿Cuál de las siguientes es la aplicación informática que desarrolla el método de evaluación de factores psicosociales diseñado por el INSST?**
- a) FPSICO
 - b) Ergo online
 - c) COPSOQ-ISTAS21
 - d) Ergasia
- 67. En una residencia de mayores, la atención directa y constante a los usuarios/as, las elevadas exigencias emocionales y las tareas monótonas y repetitivas son aspectos relacionados con el factor de riesgo psicosocial:**
- a) Tiempo de trabajo
 - b) Contenido del trabajo
 - c) Autonomía
 - d) Definición de rol
- 68. Según definición de H. Leymann, el término empleado para identificar situaciones en las que una persona o un grupo de personas ejercen un conjunto de comportamientos caracterizados por una violencia psicológica, de forma sistemática (al menos, una vez por semana), durante un tiempo prolongado (más de 6 meses), sobre otra persona en el lugar de trabajo es:**
- a) Bullying
 - b) Mobbing
 - c) Workplace violence
 - d) Assault
- 69. La sobrecarga en el trabajo y la falta de control, que incluye el ritmo de trabajo impuesto, son causas fundamentales en la generación de:**
- a) Acoso laboral
 - b) Violencia verbal
 - c) Estrés
 - d) Burnout

70. **Las reacciones al estrés relacionado con el trabajo son:**
- a) Fisiológicas, conductuales, emocionales y cognitivas
 - b) Fisiológicas y emocionales
 - c) Conductuales y emocionales
 - d) Psicológicas y sociales
71. **El MBI-Student Survey (Schaufeli, Salanova, González-Romá y Bakker, 2002) es un instrumento de medida de:**
- a) El estrés
 - b) El mobbing
 - c) El burnout
 - d) La violencia en el trabajo
72. **La Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales nos indica que el Comité de Seguridad y Salud es el órgano paritario y colegiado de participación destinado a la consulta regular y periódica de las actuaciones de la empresa en materia de prevención de riesgos. De igual modo, indica:**
- a) Se constituirá un Comité de Seguridad y Salud en todas las empresas o centros de trabajo que cuenten con 40 o más trabajadores.
 - b) En las reuniones del Comité de Seguridad y Salud participarán con voz y voto los Delegados Sindicales y los responsables técnicos de la prevención en la empresa que no estén incluidos en la composición.
 - c) El Comité adoptará sus propias normas de funcionamiento.
 - d) El Comité de Seguridad y Salud se reunirá anualmente y siempre que lo solicite alguna de las representaciones en el mismo.
73. **El Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS) es una entidad gestora de la Seguridad Social, encargada de la gestión y administración de las prestaciones económicas del sistema de Seguridad Social. Entre sus competencias NO encontramos.**
- a) El reconocimiento y control de la condición de persona asegurada y beneficiaria, ya sea como titular, familiar o asimilado, a efectos de su cobertura sanitaria.
 - b) La planificación, coordinación y seguimiento de las actividades de las Unidades médicas provinciales en el ámbito de la Incapacidad Permanente y de la Incapacidad Temporal.
 - c) La gestión del Observatorio Estatal de Condiciones de Trabajo.
 - d) El reconocimiento y control del derecho a las prestaciones económicas del Sistema de la Seguridad Social en su modalidad contributiva.
74. **Respecto de las contingencias profesionales, la determinación inicial del carácter profesional de la contingencia corresponderá a:**
- a) Al empresario
 - b) Al médico de Atención Primaria
 - c) Las Mutuas colaboradoras con la Seguridad Social
 - d) Al Instituto Nacional de la Seguridad Social
75. **Los órganos de gobierno de las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social son:**
- a) La Junta Directiva y el Director Gerente
 - b) La Junta General, la Junta Directiva y la Comisión de Control y Seguimiento
 - c) La Junta directiva y la Comisión de Prestaciones Especiales
 - d) La Junta General, la Junta Directiva y el Director Gerente
76. **La cumplimentación y transmisión del parte de enfermedad profesional se realizará por medio de la aplicación informática:**
- a) SILCON
 - b) CEPROSS
 - c) DELTA
 - d) IMPORTASS

- 77. Señala la opción CORRECTA respecto a la Incapacidad Permanente Total (IPT):**
- a) La pensión derivada de enfermedad común no podrá resultar inferior al 75% de la base mínima de cotización para mayores de 18 años, en términos anuales, vigente en cada momento.
 - b) El porcentaje de cálculo de la base reguladora puede incrementarse en un 20% más para los mayores de 45 años cuando, por su falta de preparación general o especializada y circunstancias sociales y laborales del lugar de residencia, se presume la dificultad de obtener empleo en actividad distinta de la habitual, denominándose incapacidad permanente total cualificada.
 - c) La pensión vitalicia de incapacidad permanente total puede ser sustituida, en ciertos casos, por una indemnización a tanto alzado, cuando el beneficiario cumpla una serie de requisitos.
 - d) Es compatible con el salario que pueda percibir el trabajador en la misma empresa o en otra distinta, siempre y cuando las funciones coincidan con aquellas que dieron lugar a la IPT.
- 78. En los términos que les reconocen el Estatuto de los Trabajadores, la Ley de Órganos de Representación del personal al servicio de las administraciones públicas y la Ley orgánica de Libertad sindical, la defensa de los intereses de los trabajadores en materia de prevención de riesgos en el trabajo les corresponde a:**
- a) Sindicatos
 - b) Comités de empresa, delegados de personal y representantes sindicales.
 - c) Delegados de prevención.
 - d) Comité sectorial de prevención y delegados de prevención.
- 79. Órgano científico técnico especializado de la Administración General del Estado que tiene como misión el análisis y estudio de las condiciones de seguridad y salud en el trabajo, así como la promoción y apoyo a la mejora de las mismas.**
- a) Inspección de trabajo y Seguridad Social
 - b) Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el trabajo
 - c) Instituto de Salud Carlos III
 - d) Instituto nacional de Seguridad y Salud en el trabajo
- 80. Son funciones de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social, EXCEPTO:**
- a) Vigilar el cumplimiento de la normativa sobre prevención de riesgos laborales, así como de las normas jurídico-técnicas que incidan en las condiciones de trabajo en materia de prevención.
 - b) Asesorar e informar a las empresas y a los trabajadores sobre la manera más efectiva de cumplir las disposiciones cuya vigilancia tiene encomendada.
 - c) Asesoramiento técnico en la elaboración de la normativa legal y en el desarrollo de la normalización, tanto a nivel nacional como internacional.
 - d) Informar a la autoridad laboral sobre los accidentes de trabajo mortales, muy graves o graves.
- 81. La Promoción de la Salud en el Lugar de Trabajo (PST) según la Declaración de Luxemburgo se puede conseguir:**
- a) Mejorando la organización y las condiciones de trabajo, promoviendo la participación activa y fomentando el desarrollo colectivo.
 - b) Mejorando la organización y las condiciones de trabajo, promoviendo la participación activa y fomentando el desarrollo individual.
 - c) Mejorando la organización y las condiciones de trabajo, promoviendo la participación pasiva y fomentando el desarrollo individual.
 - d) Mejorando la organización y las condiciones de trabajo, promoviendo la participación pasiva y fomentando el desarrollo colectivo.
- 82. En un Programa de Abordaje del Tabaquismo en salud laboral, el test de dependencia de la nicotina se denomina:**
- a) Test de Richmond.
 - b) Test de Fagerström.
 - c) Test de Glover-Nilsson.
 - d) Escala visual de motivación para dejar de fumar.
- 83. Según la NTP 1191 sobre salud cardiovascular y recomendaciones para su gestión en el ámbito laboral, a la hora de diseñar una estrategia de intervención en la empresa para evitar el daño y mejorar la salud cardiovascular, habrá que tener en cuenta las siguientes dimensiones:**
- a) Vigilancia de la salud y retorno al trabajo.
 - b) Sensibilización y formación, retorno al trabajo, vigilancia de la salud.
 - c) Condiciones de trabajo, sensibilización y formación, vigilancia de la salud, retorno al trabajo.
 - d) Vigilancia de la salud, sensibilización y formación.

- 84. La vigilancia de la salud estará sometida a protocolos específicos cuya periodicidad y contenidos serán establecidos por:**
- a) Sociedades científicas competentes.
 - b) Ministerio de Sanidad y sociedades científicas competentes.
 - c) Ministerio de Sanidad y Comunidades Autónomas.
 - d) Comunidades Autónomas y sociedades científicas competentes y oídos los representantes de los trabajadores.
- 85. En relación con PERIODICIDAD de los exámenes periódicos de salud, por exposición a ruido, señale la CORRECTA:**
- a) Puestos de trabajo en los que se sobrepasen los valores superiores de exposición que dan lugar a una acción: como mínimo, cada 5 años.
 - b) Puestos de trabajo en los que sobrepasen los valores inferiores de exposición que dan lugar a una acción: como mínimo, cada 3 años.
 - c) Puestos de trabajo en los que sobrepasen los valores superiores de exposición que dan lugar a una acción: de forma anual
 - d) Puestos de trabajo en los que se sobrepasen los valores inferiores de exposición que dan lugar a una acción: como mínimo, cada 5 años.
- 86. Ante una parada cardiorrespiratoria, señala la CORRECTA:**
- a) En caso de un politraumatizado, no se recomienda realizar la Maniobra de elevación mandibular.
 - b) Las fases del algoritmo en el Soporte vital básico serán: 2 insuflaciones de aire seguidas de 30 compresiones torácicas.
 - c) El orden de los eslabones en la cadena de Supervivencia es: Avisar, proteger y socorrer.
 - d) Las respiraciones lentas y agónicas deben considerarse como signo de parada cardíaca.
- 87. Estrategia de elección, en caso de Obstrucción de la Vía Aérea por cuerpo extraño (OVACE) en adultos, señale la CORRECTA:**
- a) En caso de obstrucción incompleta, primero maniobra de 5 golpes interescapulares y 5 compresiones abdominales.
 - b) Se recomienda estimular a que el paciente tosa (tos eficaz), en caso de obstrucción completa.
 - c) Primero dejar toser, si es ineficaz, 5 golpes interescapulares inclinando a la víctima hacia adelante, y si aún no es efectivo, 5 compresiones abdominales entre ombligo y caja torácica.
 - d) En caso de que la víctima entre en Parada Cardio Respiratoria, no comenzar RCP sin desobstruir la vía antes
- 88. En la NTP 915 Embarazo, lactancia y trabajo: vigilancia de la salud, queda constancia que:**
- a) Con relación a las características de la vigilancia de la salud de las trabajadoras embarazadas, que han dado a luz recientemente o en periodo de lactancia, ésta deberá ajustarse a lo dispuesto en el Art. 42 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales.
 - b) En situación de embarazo, parto reciente o lactancia, la comunicación de estas circunstancias por parte de las trabajadoras es importante para poner en marcha las distintas acciones de protección.
 - c) Con relación a la confidencialidad de la vigilancia de la salud de las trabajadoras embarazadas, la comunicación hecha a los profesionales sanitarios implica que éstos deban comunicarlo a la empresa, aunque la mujer en esta situación no sea considerada especialmente sensible.
 - d) Entre las acciones de protección a poner en marcha en situaciones de lactancia materna se indica que, después de volver al trabajo la mujer embarazada, se planificará poner a su disposición una sala adecuada para extraer la leche o amamantar a su hijo.
- 89. Qué índice estadístico relaciona el número de accidentes de trabajo con el número total de horas trabajadas por el colectivo de personas trabajadoras expuestas a un riesgo específico.**
- a) Índice de frecuencia.
 - b) Índice de incidencia.
 - c) Índice de gravedad.
 - d) Índice de duración media.
- 90. La presencia en el centro de trabajo de los recursos preventivos, cualquiera que sea la modalidad de organización de dichos recursos, NO será necesaria en:**
- a) Trabajos con riesgo de sepultamiento o hundimiento.
 - b) Trabajos en inmersión con equipo subacuático.
 - c) Trabajos en espacios confinados.
 - d) Trabajos con riesgos especialmente graves de caída desde altura, por las particulares características de la actividad desarrollada, los procedimientos aplicados, o el entorno del puesto de trabajo.

91. De acuerdo con el artículo 35 de la ley de prevención de riesgos laborales (Ley 31/1995), ¿cuántos Delegados de Prevención corresponderán en una empresa de 501 trabajadores?
- a) 2
 - b) 3
 - c) 4
 - d) 5
92. El área de vigilancia de la Salud del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales de la Administración de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha depende funcionalmente de:
- a) La Dirección General de Recursos Humanos del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (SESCAM)
 - b) La Dirección General de Recursos Humanos de la Administración de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha.
 - c) La Dirección General de Recursos Humanos de la Consejería de Hacienda, AAPP y transformación digital.
 - d) La Dirección General de Función Pública.
93. Según lo dispuesto en la Ley 4/2011, de 10 de marzo, del Empleo Público de Castilla-La Mancha, respecto a la excedencia voluntaria por interés particular:
- a) El personal funcionario de carrera puede obtener la excedencia voluntaria por interés particular cuando haya prestado servicios efectivos en cualquier Administración pública durante un periodo mínimo de dos años inmediatamente anteriores a la fecha en que se pretenda iniciar la excedencia.
 - b) La concesión de excedencia voluntaria por interés particular está subordinada a circunstancias personales debidamente motivadas.
 - c) No puede declararse cuando al personal funcionario de carrera se le instruya expediente disciplinario o esté pendiente de cumplimiento una sanción
 - d) Cada periodo de excedencia tendrá una duración mínima de seis meses y máximo de tres años.
94. En base a lo descrito en el Protocolo de Vigilancia Sanitaria Específica de Manipulación Manual de Cargas, la periodicidad de los exámenes de salud de los trabajadores depende de la evaluación del riesgo que se realice. En particular, cuando el trabajador sea apto sin restricciones, sin riesgo personal y con riesgo laboral mínimo, el examen de salud podrá ser:
- a) No existe periodicidad indicada en este protocolo.
 - b) Anual.
 - c) Trianual o bianual.
 - d) Semestral cuando el trabajador sea mayor de 55 años.
95. El promotor estará obligado a que en la fase de redacción del proyecto se elabore un estudio de seguridad y salud, en los proyectos de obras en las que se den alguno de los supuestos siguientes, EXCEPTO:
- a) Que el presupuesto de ejecución por contrata incluido en el proyecto sea igual o superior a 30 millones de pesetas.
 - b) Que la duración estimada sea superior a 30 días laborables, empleándose en algún momento a más de 20 trabajadores simultáneamente.
 - c) Que el volumen de mano de obra estimada, entendiendo por tal la suma de los días de trabajo del total de los trabajadores en la obra, sea superior a 500.
 - d) Las obras de túneles, galerías, conducciones subterráneas y presas.

SEGUNDA PRUEBA SUPUESTOS PRÁCTICOS

SUPUESTO PRÁCTICO PRIMERO

Durante el desarrollo de nuestra actividad laboral como Enfermero/a del Trabajo en el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales de la Junta de Comunidades de Castilla La Mancha, recibimos en la consulta a una trabajadora, Graduada Universitaria en Enfermería, que trabaja como enfermera en una Residencia para Personas Mayores de la JCCM.

Durante la valoración inicial nos indica que su antigüedad en el puesto es de 8 días. Nos refiere que ayer sufrió un accidente de trabajo. Durante una extracción sanguínea a un paciente, éste reaccionó agresivamente, retiró el brazo bruscamente e intentó retirarla empujándola con la mano del brazo del que no se realizaba la extracción. Este suceso provocó que la trabajadora se pinchara accidentalmente con la aguja que se estaba utilizando en la extracción en el segundo dedo de su mano izquierda y sufrió laceraciones muy superficiales en el antebrazo del brazo izquierdo como consecuencia del arañazo que le propinó la paciente.

La trabajadora nos refiere que ayer, tras el suceso, acudió a la Mutua de Accidente de Trabajo, siguiendo el protocolo establecido en su centro de trabajo. Le hicieron una extracción sanguínea para realizar una serie de determinaciones. De igual modo, en el Centro de Personas Mayores realizaron una extracción sanguínea al paciente bajo la petición del Médico/a responsable del Centro.

La trabajadora tiene 44 años. No presenta antecedentes sanitarios relevantes, no tiene alergias de ningún tipo, no tiene hijos y no ha tenido embarazos previamente. Nos indica que ha recibido las vacunas propias de la infancia, aunque no nos presenta ningún documento acreditativo. Igualmente, refiere que recuerda haber completado la vacunación frente a Hepatitis B (VHB) en el inicio de sus estudios universitarios, hace más de veinte años, pero no recuerda que posteriormente se le haya realizado un estudio de marcadores frente a VHB para conocer si fue respondedora frente a la vacuna o no.

Tras esta valoración inicial, se determina realizar examen inicial de salud, abrir historia clínico-laboral e iniciar la valoración de las actuaciones realizadas tras el accidente para continuar con el seguimiento temporal del accidente biológico en base a la normativa que hace referencia a los accidentes biológicos y a sus implicaciones de actuación y seguimiento: Protocolo de Vigilancia Sanitaria específica de Agentes Biológicos; NTP 447 Actuación frente a un accidente con riesgo biológico; Protocolo de actuación frente a accidente biológico del SESCOAM; Documento de Consenso sobre Profilaxis postexposición ocupacional y no ocupacional en relación con el VIH, VHB y VHC y la ley 41/2002 de Autonomía del Paciente.

1. Las analíticas realizadas a la trabajadora y al paciente fuente, donde se solicitan determinaciones serológicas diagnósticas frente a VHB, VHC y VIH, ¿deben ir precedidas de un consentimiento informado por parte del sujeto al que se le hará la extracción sanguínea?

- A. La trabajadora y la fuente deben dar su consentimiento informado por escrito previo a las determinaciones serológicas diagnósticas de VHB, VHC y VIH. Dicho consentimiento debe quedar alojado en la historia clínica del sujeto.
- B. La trabajadora y la fuente deben dar su consentimiento informado por escrito previo a la determinación serológica diagnóstica de VIH y su consentimiento informado por escrito o de manera verbal previo a las determinaciones serológicas diagnósticas de VHB y VHC. El consentimiento escrito debe quedar alojado en la historia clínica del sujeto. Si el consentimiento es verbal quedará reflejado en la historia clínica.
- C. La trabajadora y la fuente deben dar su consentimiento informado por escrito o de manera verbal previo a las determinaciones serológicas diagnósticas de VHB, VHC y VIH. El consentimiento escrito debe quedar alojado en la historia clínica del sujeto. Si el consentimiento es verbal quedará reflejado en la historia clínica.
- D. No es necesario que la trabajadora y la fuente den su consentimiento informado, escrito o verbal, previo a las determinaciones serológicas diagnósticas de VHB, VHC y VIH si la causa de dichas determinaciones es un accidente biológico.

2. **Durante el Examen de Salud, la trabajadora nos pregunta si existe riesgo real de contagio tras el accidente en caso de que el paciente fuente sea positivo al VHB, VHC y/o VIH. En nuestra respuesta nos remitimos a la normativa anteriormente mencionada, que indica que la incidencia de seroconversión después de una exposición percutánea con fuente positiva al VHB o VHC o VIH es:**
- A. El riesgo medio de transmisión después de una exposición percutánea con fuente positiva al VHB es del 10% si el paciente fuente es Ag HBs positivo con Ag HBe positivo; con fuente positiva al VHC es del 1% y con fuente positiva al VIH es del 0,1%.
 - B. El riesgo medio de transmisión después de una exposición percutánea con fuente positiva al VHB es del 30% si el paciente fuente es Ag HBs positivo con Ag HBe positivo; con fuente positiva al VHC es del 3% y con fuente positiva al VIH es del 0,3%.
 - C. El riesgo medio de transmisión después de una exposición percutánea con fuente positiva al VHB es del 5% si el paciente fuente es Ag HBs positivo con Ag HBe positivo; con fuente positiva al VHC es del 0,5% y con fuente positiva al VIH es del 0,5%.
 - D. El riesgo medio de transmisión después de una exposición percutánea con fuente positiva al VHB es del 50% si el paciente fuente es Ag HBs positivo con Ag HBe positivo; con fuente positiva al VHC es del 5% y con fuente positiva al VIH es del 5%.
3. **En el supuesto de que tengamos acceso a los resultados de las analíticas realizadas el día anterior al paciente fuente y a la trabajadora y dichos resultados nos indiquen que el paciente fuente es negativo al VHB, negativo al VHC y negativo al VIH y que la trabajadora es respondedora a la vacuna de VHB, ¿qué seguimiento debemos programar para realizar los controles serológicos, analíticos y clínicos a la trabajadora que estamos tratando?**
- A. No será necesario seguimiento posterior en la trabajadora, excepto en el caso en que la trabajadora nos refiera que pueda haber estado expuesta recientemente a VHB, VHC y/o VIH.
 - B. Programaremos controles serológicos a la trabajadora a las 4 semanas, 3 meses y 6 meses.
 - C. Programaremos controles serológicos a la trabajadora a las 6 semanas, 3 meses y 6 meses.
 - D. Programaremos controles serológicos a la trabajadora a las 4-6 semanas, 3 meses, 6 meses y 12 meses.
4. **En el supuesto de que tengamos acceso a los resultados de la analítica realizada el día anterior a la trabajadora y dichos resultados nos indiquen que los AntiHBs (los anticuerpos anti antígeno de superficie VHB) tienen un valor de 3,1 mUI/mL, podremos deducir:**
- A. La trabajadora no ha sido vacunada nunca frente al VHB y tampoco ha desarrollado la enfermedad de Hepatitis B.
 - B. La trabajadora respondió correctamente a la primovacunación frente a VHB y actualmente está protegida frente a este virus.
 - C. Necesitamos otros parámetros analíticos diferentes para saber si presenta inmunidad frente a VHB, como son los HBs Ag y los AntiHBc.
 - D. La trabajadora fue respondedora tras la primovacunación frente a VHB (pero ha perdido anticuerpos con el paso de los años) o no fue respondedora tras la primovacunación frente a VHB.
5. **La inmunoglobulina antihepatitis B (IGHB) proporciona protección inmediata a corto plazo contra la infección por hepatitis B. Supongamos que tenemos acceso a los resultados de las analíticas realizadas el día anterior a la trabajadora y al paciente fuente y dichos resultados nos indican que los AntiHBs de la trabajadora tienen un valor de 48,7 mUI/mL y que los HBsAg del paciente fuente son positivos. En este caso, ¿estaría recomendada la administración de inmunoglobulina antihepatitis B (IGHB) a la trabajadora?**
- A. No estaría recomendada.
 - B. Estaría recomendada la administración de una dosis de IGHb a la trabajadora y una dosis de vacuna frente a VHB de refuerzo en lugares anatómicos distintos.
 - C. Estaría recomendada la administración de una dosis de IGHb a la trabajadora, pero no estaría recomendada una dosis de vacuna frente a VHB de refuerzo.
 - D. Estaría recomendada la administración de una dosis inicial de IGHb a la trabajadora y una segunda dosis pasados 30 días de la primera administración.

6. **Supongamos que contamos con los resultados de la analítica realizada el día anterior al paciente fuente y nos indica que tiene infección positiva por VIH y que tiene una carga viral elevada. De acuerdo a estos datos, ¿sería recomendable iniciar profilaxis postexposición (PPE) frente al VIH con fármacos antirretrovirales en la trabajadora?**
- A. Al no tratarse de una exposición sobre mucosas, la PPE no estaría recomendada.
 - B. En las exposiciones ocupacionales percutáneas a sangre con riesgo alto se recomienda realizar PPE y debe iniciarse lo antes posible tras la exposición, preferiblemente en las primeras 24 horas y siempre dentro de las primeras 72 horas.
 - C. En las exposiciones ocupacionales percutáneas a sangre con riesgo alto se recomienda realizar PPE y debe iniciarse lo antes posible tras la exposición, preferiblemente en las primeras 72 horas y siempre dentro de los 7 primeros días.
 - D. En las exposiciones ocupacionales percutáneas a sangre con riesgo alto se recomienda la administración de una dosis inicial de inmunoglobulina antiVIH (IGVIH) lo antes posible. Dicha dosis se repetirá en pasadas 4 semanas en un lugar anatómico distinto.
7. **En el documento de “Vacunación en trabajadores sanitarios” editado por el Ministerio de Sanidad (abril de 2017) encontramos que existen unas vacunas recomendadas para todo el personal sanitario, éstas son: vacunas frente a sarampión, rubeola, parotiditis, tétanos y difteria, hepatitis B, varicela y gripe. Durante el desarrollo del Examen de Salud, la trabajadora nos indica que no le consta haber recibido vacunación frente a la varicela en la infancia ni en edad adulta, tampoco le consta haber padecido la varicela ni herpes zoster. ¿Debemos recomendar realizar serología previa (IgG frente a varicela) y vacunación posterior frente a varicela si fuera necesario?**
- A. Al tratarse de una trabajadora de 44 años, cuya fecha de nacimiento es posterior a 1977, no es necesario realizar serología previa frente a varicela ni vacunación frente a varicela.
 - B. La situación que presenta la trabajadora hace recomendable la vacunación frente a varicela, pero no requiere la serología previa frente a varicela.
 - C. La situación que presenta la trabajadora hace recomendable realizar serología previa frente a varicela y si el resultado de IgG frente a varicela es negativo, es recomendable vacunar frente a varicela posteriormente.
 - D. Ante una trabajadora de 44 años, podríamos realizar la serología frente a varicela para conocer su estado inmunológico, pero nunca podríamos recomendar ni administrar vacunación frente a varicela.
8. **En el caso de la trabajadora que estamos valorando, ¿debemos recomendar la vacunación frente a hepatitis A (VHA) al tratarse de personal sanitario trabajadora en un Centro de Mayores?**
- A. Debemos recomendar la vacunación frente a VHA, pero previamente debemos realizar serología frente a VHA (IgG VHA) al tratarse de una trabajadora que nació después de 1977.
 - B. Debemos recomendar la vacunación frente a VHA. Previamente, no debemos realizar serología frente a VHA (IgG VHA) al tratarse de una trabajadora que nació después de 1977.
 - C. Al tratarse de una trabajadora que nació después de 1977, no está recomendada la vacunación frente a VHA en ningún caso.
 - D. La trabajadora no tiene factores de riesgo propios que recomienden la vacunación frente a VHA. Tampoco trabaja en un entorno que haga recomendable la vacunación frente a VHA. El contacto con pacientes que padecen hepatitis A no es indicación de vacunación. En estos casos es suficiente con utilizar precauciones estándar de control de la infección. Por tanto, para esta trabajadora no sería recomendable la serología frente a VHA ni la vacunación frente a VHA.

9. **Ante la situación que la trabajadora nos presenta y teniendo en cuenta sus antecedentes, historial vacunal y tipo de herida que ha sufrido, ¿debemos recomendar la vacunación frente a tétanos y/o la administración de la inmunoglobulina antitetánica (IGT) atendiendo a las “Recomendaciones de utilización de vacunas de Tétanos y Difteria” publicadas por el Ministerio de Sanidad en 2017?**
- A. Debemos recomendar la vacunación frente a tétanos, la administración de una única dosis de recuerdo de vacuna frente al tétanos ya que hace más de 10 años de la última dosis recibida. No debemos recomendar la administración de IGT ante el tipo de herida que presenta.
 - B. Debemos recomendar la vacunación frente a tétanos, la administración de una única dosis de recuerdo de vacuna frente al tétanos ya que hace más de 5 años de la última dosis recibida. También debemos recomendar la administración de IGT ante el tipo de herida que presenta.
 - C. No debemos recomendar la vacunación frente a tétanos, ni primovacuna ni recuerdo. Tampoco debemos recomendar la administración de IGT ante el tipo de herida que presenta. Debemos tener presente que se recomienda la administración de una única dosis de recuerdo de vacuna frente al tétanos cuando la trabajadora tenga una edad en torno a los 65 años.
 - D. No debemos recomendar la vacunación frente a tétanos, ni primovacuna ni recuerdo. Si le han administrado las dosis propias de vacuna frente al tétanos del calendario vacunal infantil no deberá recibir ninguna dosis más a lo largo de su vida. Sí debemos recomendar la administración de IGT ante el tipo de herida que presenta, ya que cumple con los requisitos para ser interpretada como una herida potencialmente tetanígena.
10. **Si durante la valoración inicial en el examen de salud, la trabajadora nos hubiera confirmado que está embarazada de 12 semanas, ¿Podríamos recomendar administrar cualquiera de las vacunas que hemos tratado durante este caso práctico, concretamente vacunas frente a hepatitis B, hepatitis A, varicela y/o tétanos?**
- A. Como norma general no deberíamos recomendar ninguna vacuna durante el periodo que la trabajadora esté embarazada.
 - B. Las vacunas frente a enfermedades víricas están contraindicadas durante el embarazo. Por tanto, no debemos recomendar la vacunación frente a hepatitis B, hepatitis A y varicela. Sí podríamos recomendar la vacunación frente a tétanos.
 - C. En este caso podríamos recomendar cualquiera de las cuatro vacunas, ya que ninguna presenta contraindicación durante el embarazo.
 - D. Podríamos recomendar la vacunación frente a hepatitis B, hepatitis A y tétanos. No podríamos recomendar la vacunación frente a varicela, ya que es la única de estas cuatro compuesta por virus vivos atenuados.

SUPUESTO PRÁCTICO SEGUNDO

Trabajadora de 40 años, con experiencia de 15 años en puestos de educadora infantil, que acaba de ser contratada por la Junta de Comunidades de Castilla la Mancha (en adelante JCCM), para un puesto como **Técnico Especialista en Jardín de Infancia** (T.E.J.I), en una escuela infantil de atención a la infancia (niños de 0 a 3 años) de gestión propia de la JCCM y acude por primera vez al Área Sanitaria del Servicio de Prevención para realizar examen de salud inicial.

Durante la entrevista comunica que está embarazada de 6 semanas.

No aporta historia de vacunación ni recuerda qué enfermedades pasó en la infancia.

Según “La evaluación de riesgos del puesto de trabajo Técnico Especialista en Jardín de Infancia de la JCCM”, las trabajadoras de este puesto de trabajo realizan entre otras las siguientes tareas:

- Responsabilizarse del grupo que tiene asignado ante los padres y otros profesionales.
- Atender las situaciones relacionadas con el proceso del desarrollo integral del niño: afectivas, higiénicas, alimenticias, de descanso, de relaciones sociales y con el entorno, desarrollo cognitivo, expresivo y momento evolutivo en el que se encuentra.
- Realiza un seguimiento individual del alumno mediante una observación directa del niño valorando sus procesos en todos los aspectos e intentando desarrollar todas sus capacidades.
- Dar a conocer su programación e intenciones a las TEJI de apoyo, los días que se va a ausentar, así como el programa de actividades específicas para estos días.
- Ocuparse de la relación y colaboración con las familias: realización de entrevistas, dirigir las reuniones de grupo, establecer canales de comunicación cotidianos y mostrarse receptiva y disponible a las peticiones y las consultas familiares.
- Responsabilizarse de la acción educativa con su grupo (planificar, realizar y valorar teniendo en cuenta su tarea y la evolución de los niños). Esta tarea debe estar vinculada y debe responder a los criterios generales que se explicitan en el proyecto educativo del centro y en las reuniones de todo el equipo.
- Trabajar en equipo y llevar a cabo en el aula las decisiones tomadas por el equipo educativo.
- Recibir información sobre los niños recogidas por las educadoras de apoyo y viceversa, para una mejor respuesta a las necesidades de los niños de su grupo.
- Fomentar la autonomía personal de los niños.
- Establecer vínculos afectivos con su alumnado, siendo figura de referencia emocional para ellos.
- Revisar cómo se refleja el Proyecto Educativo del Centro y su Propuesta Pedagógica en el trabajo del aula.
- Mantener una relación formal con las familias, así como transmitirles información periódica.
- Responder de los recursos materiales del centro, de forma que se evite el deterioro; revisar y limpiar aquellos que usan los niños.
- Colaborar en cuantas acciones o situaciones favorezcan la consecución del proyecto educativo.
- Otras funciones debidamente acordadas.

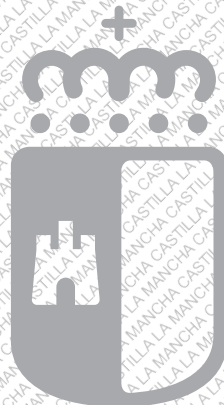
1. Según el artículo 26, punto 3, de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de prevención de Riesgos laborales, la trabajadora podrá solicitar la adaptación/cambio de puesto. Si dicho cambio de puesto no resultara técnica u objetivamente posible, o no pudiera razonablemente exigirse por motivos justificados, podrá declararse el paso de la trabajadora afectada a la situación de suspensión del contrato por riesgo durante el embarazo, durante el período necesario para la protección de su seguridad o de su salud y...
 - a) Mientras persista la posibilidad de reincorporarse a su puesto anterior.
 - b) Mientras la trabajadora esté embarazada.
 - c) Mientras persista la imposibilidad de reincorporarse a su puesto anterior o a otro puesto compatible con su estado.
 - d) Hasta el momento de la reincorporación tras la lactancia que también es causa de suspensión del contrato.

2. **Con respecto al supuesto práctico, según el estado biológico en que se encuentra nuestra trabajadora. ¿Cuál cree que sería o serían los artículos de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales que se tendrían que tener en cuenta para proteger a nuestra trabajadora?**
- a) Artículo 24 y 25.
 - b) Artículo 25 y 26.
 - c) Artículo 25.
 - d) Artículo 25, 26 y 27.
3. **¿Qué protocolos de Vigilancia Sanitaria específica publicados por el Ministerio de Sanidad cree que pueden ser de aplicación en este caso?**
- a) Manipulación manual de cargas, posturas forzadas y agentes biológicos.
 - b) Manipulación manual de cargas, posturas forzadas, movimientos repetitivos miembro superior, agentes biológicos y pantalla de visualización de datos.
 - c) Manipulación manual de cargas, posturas forzadas y movimientos repetitivos miembro superior.
 - d) Manipulación manual de cargas y agentes biológicos.
4. **¿En el caso de que la trabajadora que se nos presenta en el caso práctico no estuviera vacunada de la triple vírica, cuántas dosis tendría que recibir?**
- a) En personas que no se hayan vacunado con anterioridad se administraran dos dosis de la vacuna de triple vírica, con un intervalo mínimo de cuatro semanas entre dosis
 - b) No tendría que recibir ninguna dosis debido a su estado. La vacuna triple vírica está contraindicada durante el embarazo.
 - c) Al estar embarazada, sólo se pondría una dosis durante el primer trimestre.
 - d) Se recomienda la vacunación durante la 32 semana de gestación.
5. **Si se solicitara serología de Rubeola para determinación de anticuerpos antirubeola, teniendo en cuenta el protocolo del Ministerio de Sanidad de Agentes Biológicos, cual NO sería un método diagnóstico para dicha determinación:**
- a) ELISA.
 - b) IHA.
 - c) IGRA.
 - d) Aglutinación pasiva con látex.
6. **Cuando nos disponemos a realizar la prueba del control visión a la trabajadora, el aparato no funciona por fallo eléctrico, lo cual nos obliga a realizarlo de forma manual, para lo cual utilizamos un optotipo que presenta filas de letras de diferentes tamaños, con letras más grandes en la parte superior y las más pequeñas en la parte inferior. ¿Cuál sería el nombre de este optotipo?**
- a) Test de Ishihara
 - b) Test de la rejilla de Amsler
 - c) Test de Snellen.
 - d) Test de Landolt.
7. **Al tratarse de un Reconocimiento médico Inicial, realizaremos Audiometría. Respecto al orden de la prueba, señale lo CORRECTO:**
- a) Se empezará por el oído con mejor audición (según la percepción del propio sujeto o el lado que lateralice según la prueba de Rinne) a la frecuencia de 250 Hz.
 - b) Se empezará por el oído con mejor audición (según la percepción del propio sujeto o el lado que lateralice según la prueba de Weber) a la frecuencia de 1000 Hz.
 - c) Una vez terminada la primera evaluación del oído testado, reevaluaremos la frecuencia de 500 Hz. Si en esta nueva medición el valor no difiere más de 5 dB del obtenido inicialmente, consideraremos el umbral más sensible como el valor definitivo.
 - d) Se empezará por el oído derecho a la frecuencia de 1000 Hz.
8. **Tras realizar la Audiometría, se observa en la gráfica una caída a la frecuencia de 4000Hz, con una intensidad superior a 15 db., y con casi nula afectación de las frecuencias adyacentes. Tras valorar estos resultados estamos ante:**
- a) Sordera profunda.
 - b) Hipoacusia de conducción
 - c) Trauma acústico inicial.
 - d) Hipoacusia de transmisión.

9. **Según la resolución de 11/12/2018, de la dirección general de Función Pública, por la que se publica el protocolo de actuación para la protección frente a los riesgos laborales de las trabajadoras en estado de gestación, Cuales serían los tiempos de respuesta una vez nuestra trabajadora comunica y presenta la solicitud de adaptación o cambio de puesto de trabajo**
- a) La unidad de personal trasladará en un máximo de 48 h, la solicitud al área médica de la unidad de prevención, y esta última la citará a la mayor brevedad posible, máximo 72h.
 - b) La unidad de personal trasladará en un máximo de 72h, la solicitud al área médica de la unidad de prevención, y esta última la citará a la mayor brevedad posible, máximo 48h.
 - c) La unidad de personal trasladará en un máximo de 24 h, la solicitud al área médica de la unidad de prevención, y esta última la citará a la mayor brevedad posible, máximo 48h.
 - d) La unidad de personal trasladará en un máximo de 48 h, la solicitud al área médica de la unidad de prevención, y esta última la citará a la mayor brevedad posible, máximo 24h.
10. **Dado el estado de gestación de nuestra trabajadora, y las tareas que realiza, su puesto de trabajo no aparecerá en la relación de puestos de trabajo exentos de riesgo ante situación de embarazo o lactancia. Según la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, la relación de los puestos de trabajo exentos de riesgos para la salud de la trabajadora embarazada o del feto, se deberá determinar por:**
- a) Los Servicios Médicos del Instituto Nacional de la Seguridad Social.
 - b) Los representantes de los trabajadores.
 - c) La autoridad Laboral.
 - d) El empresario, previa consulta con los representantes de los trabajadores.

INSTRUCCIONES:

- **No abra este cuestionario** hasta que se le indique.
- Utilice **bolígrafo negro o azul**. Lea detenidamente antes de comenzar las instrucciones que figuran al dorso de la “Hoja de Examen”.
- Este cuestionario consta de dos pruebas. Una primera prueba **con 90 preguntas más 5 de reserva**, y una segunda prueba **con dos supuestos prácticos con 10 preguntas para cada uno de los dos supuestos**. Las preguntas de este cuestionario deben ser contestadas en la “Hoja de Examen”.
- Todas las preguntas de la primera prueba de este cuestionario tienen el mismo valor y una sola respuesta correcta.
- Todas las preguntas de la segunda prueba de este cuestionario tienen el mismo valor y una sola respuesta correcta.
- Compruebe siempre que el número de respuesta que señale en la “Hoja de Examen” es la que corresponde con el número de pregunta del cuestionario.
- **Las respuestas deberán ser marcadas** en la “Hoja de Examen” teniendo en cuenta tanto estas instrucciones como las contenidas en la propia “Hoja de Examen”.
- El tiempo de realización de este ejercicio es de **210 minutos**.
- En la “Hoja de Examen” **no deberá anotar ninguna otra marca o señal** distinta de las necesarias para contestar el ejercicio.
- Este cuestionario puede utilizarse en su totalidad como borrador.
- **No olvide firmar** la “Hoja de Examen” en el lugar reservado al efecto.



Castilla-La Mancha