Castilla-La Mancha

Escuela de Administración Regional

CUESTIONARIO DE RESPUESTAS ALTERNATIVAS

CONVOCATORIA:
Resolución de 11/02/2019 (DOCM n.º 38 de 22 de Febrero de 2019).

CUERPO: Superior

ESPECIALIDAD: Medicina

SISTEMA DE ACCESO: Libre

FECHA: 28/09/2019

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".
- Todas las preguntas 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 el que corresponde con el número de pregunta del cuestionario.
- Este cuestionario consta de **100** preguntas y **5** de reserva. Las preguntas de este cuestionario deben ser contestadas en la "Hoja de Examen".
- **Las respuestas deberán ser marcadas** en la "Hoja de Examen" teniendo en cuenta estas instrucciones y las contenidas en la propia "Hoja de Examen".
- El tiempo de realización de este ejercicio es **de 120 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.

1. **Según el artículo 148. 1 de la Constitución Española, las Comunidades Autónomas en materia de sanidad e higiene:**
a) Podrán asumir competencias únicamente en materia de sanidad.
b) Podrán asumir competencias únicamente en materia de higiene.
c) Podrán asumir competencias tanto en materia de sanidad como de higiene.
d) Ninguna es correcta

2. **La Constitución Española de 1978 reconoce el derecho a la protección de la salud como:**
a) Uno de los principios rectores de la política social y económica.
b) Uno de los derechos fundamentales.
c) Una de las libertades fundamentales.
d) Uno de los derechos y deberes de los ciudadanos.

3. **Según el artículo 121 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, las resoluciones y actos que no pongan fin a la vía administrativa podrán ser recurridos ante el órgano superior jerárquico del que los dictó, con la interposición de:**
a) Recurso extraordinario de revisión.
b) Recurso de reposición.
c) Recurso de alzada.
d) Recurso contencioso-administrativo.

4. **Según el artículo 51 del Estatuto de Autonomía de Castilla-La Mancha, respecto al presupuesto de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, corresponde al Consejo de Gobierno:**
a) El examen y control.
b) La elaboración y aplicación.
c) La aprobación.
d) Todas son correctas.

5. **Según el artículo 288 del Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea, para ejercer las competencias de la Unión, sus instituciones adoptarán:**
a) Leyes y Reales Decretos.
b) Leyes, reglamentos, directivas, decretos y órdenes.
c) Reglamentos, directivas, decisiones, recomendaciones y dictámenes.
d) Leyes y reglamentos.

6. **El número de municipios que hay en Castilla-La Mancha está:**
a) Entre 600 y 800
b) Entre 800 y 1000
c) Entre 1000 y 1200
d) Entre 1200 y 1400

7. **La ley aprobada por las Cortes de Castilla-La Mancha que tiene como objeto, en su artículo 1, actuar frente a la violencia de género, actualmente vigente es::**
a) La Ley 5/2001, de 17 de mayo, de Prevención de Malos Tratos y de Protección a las Mujeres Maltratadas.
b) La Ley 4/2018, de 8 de octubre, para una Sociedad Libre de Violencia de Género en Castilla-La Mancha.
c) La Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres.
d) La Ley 12/2010, de 18 de noviembre, de igualdad entre mujeres y hombres de Castilla-La Mancha.

8. **El control interno de la gestión económica y financiera del sector público de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha se realizará por:**
a) El Consejo de Gobierno de la Región.
b) La Intervención General.
c) La Consejería de Hacienda y Administraciones Públicas.
d) Las Cortes de Castilla-La Mancha.

9. **En qué ciudad europea tiene su sede el Tribunal de Justicia de la Unión Europea:**
a) Bruselas.
b) Estrasburgo.
c) Fráncfort.
d) Luxemburgo

10. De entre las fuentes del Derecho de la Unión Europea, ¿cuál de las siguientes tiene alcance general, es obligatoria en todos sus elementos y directamente aplicable desde su entrada en vigor?:

a) Las Directivas.
b) Las Decisiones.
c) Las Recomendaciones.
d) Los Reglamentos.

11. El tratamiento de los datos personales de un menor de edad únicamente podrá fundarse en su consentimiento cuando sea mayor de:

a) Dieciséis años.
b) Catorce años.
c) Doce años.
d) Los menores de edad no pueden dar consentimiento para el tratamiento de los datos personales.

12. Los sistemas sanitarios tipo Servicio Nacional de Salud:

a) Todos se financian con cuotas de trabajadores y empresarios.
b) Ninguno se financia a través de impuestos.
c) Son de cobertura universal.
d) El ellos el gasto sanitario es superior el 20% del PIB.

13. En relación a las comisiones clínicas hospitalarias, señale la afirmación <u>FALSA</u>:

a) Son órganos de participación de los profesionales sanitarios.
b) Su funcionamiento se debe establecer mediante un reglamento del centro sanitario.
c) Son órganos colegiados de asesoramiento a la dirección del hospital.
d) En ellas no puede participar la Dirección médica.

14. Los principios éticos básicos en la asistencia sanitaria son los siguientes:

a) No maleficencia y beneficencia.
b) No maleficencia, justicia, autonomía y beneficencia.
c) No maleficencia, eficiencia, autonomía y beneficencia.
d) Eficiencia, eficacia y efectividad.

15. ¿Qué norma regula los Comités de Ensayos Clínicos con Medicamentos en España?:

a) El R.D 223/2004.
b) El R.D. 1090/2015.
c) La Ley General de Sanidad.
d) La Ley de Autonomía del Paciente.

16. La investigación traslacional es:

a) Aquella realizada exclusivamente en laboratorios con modelos animales.
b) El proceso de aplicar lo antes posible los descubrimientos generados a través de la investigación básica al tratamiento o prevención de enfermedades humanas.
c) La aplicación de los resultados de la investigación a través de patentes registradas en la Oficina Española de Patentes y Marcas.
d) La investigación llevada a cabo en Institutos de investigación sanitaria acreditados por el Instituto de Salud Carlos III.

17. Supongamos que para priorizar los problemas, hacemos uso del método de Hanlon; ¿qué componente de los siguientes <u>NO</u> forma parte de ese método?:

a) Magnitud del problema.
b) Severidad del problema.
c) Eficacia de la solución.
d) Consenso entre profesionales.

18. En el Plan de Salud Mental de Castilla La Mancha los centros sociales especializados de carácter ambulatorio de atención a las personas con trastorno mental grave en los que se realizan programas individualizados de rehabilitación, así como actividades de apoyo a la integración comunitaria, se denominan, señale la respuesta correcta:

a) Centros de Día.
b) Centros de Rehabilitación Psicosocial y Laboral.
c) Unidades de Media Estancia.
d) Unidades Residenciales y Rehabilitadoras.

19. Señale la afirmación FALSA en relación al modelo de calidad EFQM:
a) Permite orientar las organizaciones hacia el cliente.
b) Se basa en evaluaciones realizadas mediante auditorías externas.
c) Describe unos criterios agentes (entradas).
d) Consta de unos criterios de resultados.

20. Uno de los siguientes NO es un agente facilitador en el modelo EFQM:
a) Personas.
b) Procesos.
c) Resultados en la sociedad.
d) Alianzas y recursos.

21. Sobre las vías clínicas es cierto que:
a) Son planes asistenciales que se aplican a enfermos con patologías de curso clínico impredecible.
b) Se caracterizan por tener gran diversidad en la toma de decisiones de los profesionales en la práctica clínica.
c) No tienen en cuenta la secuencia temporal de las actuaciones a realizar.
d) Optimizan la utilización de recursos y aumentan la satisfacción del paciente.

22. Un Servicio hospitalario solicita diez estudios radiológicos de tórax al día. Se trata de un dato que puede ser utilizado como indicador de calidad de:
a) Estructura. (Depende de la existencia de un aparato de rayos x).
b) Proceso.
c) Resultado.
d) Adecuación de la hospitalización.

23. En relación al llamado diagrama de Pareto, una de las siguientes afirmaciones es FALSA:
a) Se basa en el "Principio de Pareto", que mantiene que la mayoría de los efectos provienen de relativamente pocas causas, también llamado regla 80-20.
b) Permite identificar aquellos aspectos de mayor influencia en una situación determinada.
c) Es un histograma ordenado según valores crecientes de las frecuencias medidas.
d) Suele acompañarse de un diagrama de líneas que representa los valores acumulados de las frecuencias.

24. ¿Qué organismo internacional ha desarrollado la llamada "World Alliance for Patient Safety" (Alianza mundial por la seguridad del paciente)?:
a) OPS.
b) OMS.
c) Comisión Europea.
d) Banco Mundial.

25. ¿Quién elaboró el "modelo del continuo salud-enfermedad"?:
a) Milton Terris
b) Lalonde
c) San Martin
d) Laframboise

26. Según Piédrola Gil, la prevención que intenta evitar la introducción de los factores de riesgo es:
a) La prevención primordial.
b) La prevención primaria.
c) La prevención secundaria.
d) La prevención terciaria.

27. Según la Ley General de Sanidad, son obligaciones de los ciudadanos con las instituciones y organismos del sistema sanitario, todas las siguientes, EXCEPTO una de ellas. Señálela:
a) Cumplir las prescripciones generales de naturaleza sanitaria comunes a toda la población, así como las específicas determinadas por los Servicios Sanitarios.
b) Cuidar las instalaciones y colaborar en el mantenimiento de la habitabilidad de las Instituciones Sanitarias.
c) Responsabilizarse del uso adecuado de las prestaciones ofrecidas por el sistema sanitario.
d) Firmar el documento de alta voluntaria en los casos de no aceptación del tratamiento.

28. Corresponde valorar la idoneidad sanitaria de los medicamentos y de los productos sanitarios, tanto para autorizar su circulación y uso como para controlar su calidad a:

a) La Administración sanitaria de la Comunidad Autónoma donde se solicite la autorización para su uso y circulación.
b) La Administración sanitaria del Estado.
c) La Administración sanitaria del Estado, en el caso de los medicamentos, y a la Administración sanitaria de las Comunidades Autónomas en el caso de los productos sanitarios.
d) En función del tipo de medicamento y del tipo de producto sanitario, se llevará a cabo por uno u otro Organismo.

29. Según el Real Decreto 137/84 sobre estructuras básicas de salud, la población protegida en cada Zona Básica de Salud por los Equipos de Atención Primaria es de:

a) Entre 2000 y 5000 habitantes en el medio rural.
b) Entre 20000 25000 habitantes en el medio urbano.
c) Entre 5000 y 25000 habitantes tanto en el medio rural como el medio urbano.
d) Dependerá del número de profesionales que componen el Equipo de Atención Primaria.

30. El Índice de Sundbarg nos informa sobre:

a) El envejecimiento de la población.
b) La composición por sexos de la población.
c) La estructura de mortalidad general de la población.
d) La estructura de la mortalidad infantil de la población

31. En el cálculo de las tasas de mortalidad postneonatal, el numerador está constituido por:

a) Las defunciones fetales tardías.
b) Las muertes en menores de un año.
c) Las defunciones en niños entre 28 días y 11 meses.
d) Las defunciones en niños menores de 28 días.

32. 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.

33. ¿Qué medida de asociación epidemiológica se obtiene dividiendo la frecuencia de la enfermedad en las personas expuestas a un factor entre la frecuencia de la enfermedad entre las no expuestas al mismo?:

a) Odds Ratio.
b) Riesgo Atribuible.
c) Riesgo Relativo.
d) Exceso de Riesgo.

34. A la probabilidad que tiene una prueba diagnóstica de dar resultados negativos entre los sujetos que no tienen la enfermedad, se la conoce con el nombre de:

a) Sensibilidad.
b) Especificidad.
c) Valor Predictivo de un resultado Positivo.
d) Valor Predictivo de un resultado Negativo.

35. 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.

36. Según el Real Decreto 140/2003, por el que se establecen los criterios sanitarios del agua de consumo humano:

a) Los municipios son responsables de la calidad y control del agua en el grifo del consumidor, en todos los casos.
b) El personal que trabaje en contacto directo con el agua de consumo humano debe cumplir la normativa de manipulación de alimentos.
c) El agua se calificará como potable o no potable.
d) En el grifo del consumidor no es necesario controlar la cantidad de bacterias coliformes.

37. En relación con la Normativa relativa a Vigilancia de la Salud de los Trabajadores, señale la respuesta correcta:

a) La información médica del reconocimiento se enviará al Empresario, sin necesidad de consentimiento por parte del trabajador.
b) La realización de dicho reconocimiento tiene carácter obligatorio en todos los casos.
c) Puede haber situaciones en las que el derecho de los trabajadores a que se les realice vigilancia de su salud continúe más allá de la finalización de la relación laboral.
d) Los reconocimientos médicos los realizan las Mutuas concertadas por las Empresas.

38. ¿Cuál de entre las siguientes es un área de salud recogida en el Mapa Sanitario de Castilla La Mancha?:

a) Alcázar de San Juan.
b) Puertollano.
c) Almansa.
d) Hellín.

39. Según la normativa sobre Sanidad Mortuoria en Castilla La Mancha, sobre los cadáveres de personas fallecidas por una causa de origen desconocido y que pueda considerarse trasmisible, señale la respuesta correcta:

a) Tendrá la consideración de traslado el transporte de este tipo de cadáveres.
b) Tendrá la consideración de conducción especial el transporte de estos cadáveres.
c) Deberá realizarse la rápida inhumación en el cementerio de la localidad de fallecimiento, una vez realizado el embalsamamiento.
d) Se consideran pertenecientes al Grupo II de la clasificación de cadáveres según la causa de muerte.

40. Según el Reglamento Sanitario Internacional (OMS), cada Estado notificará a la OMS todos los eventos que ocurran en su territorio y que puedan constituir una emergencia de Salud Pública de importancia internacional, con relación al instrumento de toma de decisiones que se señala en el mencionado reglamento para declarar dicha emergencia, señale la afirmación correcta:

a) Se notificará solo cuando la repercusión de salud pública sea grave.
b) Se notificará en caso de repercusión de salud pública y de riesgo significativo de propagación internacional.
c) Se notificará siempre que exista un evento inusitado o imprevisto.
d) Se notificará cuando además de evento imprevisto exista riesgo significativo de restricciones a los viajes o al comercio internacional.

41. Según la Ley 5/2010, de 24 de junio, sobre derechos y deberes en materia de salud de Castilla La Mancha, con relación al derecho a la información asistencial cuya titular es el paciente, cuando se deberá informar también a los padres o tutores:

a) Cuando el paciente es menor de 18 años.
b) Cuando el paciente es mayor de 16 años.
c) Cuando el paciente es menor de 16 años y no está emancipado.
d) Cuando el paciente es menor y está emancipado.

42. Según la Ley 5/2010, de 24 de junio, sobre derechos y deberes en materia de salud de Castilla-La Mancha, de entre los siguientes contenidos, señale cual NO se considera obligatorio incluir en el documento de consentimiento informado:

a) Los riesgos y consecuencias en función de la situación clínica del paciente y de sus circunstancias personales o profesionales.
b) La identificación del profesional sanitario responsable del centro o servicio sanitario.
c) Lugar y fecha.
d) La firma de la persona que presta el consentimiento.

43. En Castilla La Mancha, de entre los siguientes, ¿cuál no es un órgano de participación comunitaria en el ámbito sanitario?:
a) Consejo de Salud de Área.
b) Consejo de Salud de Castilla La Mancha.
c) Consejo de Salud de la Gerencia de Atención Integrada.
d) Consejo de Salud de Zona Básica de Salud.

44. El Municipio ejercerá en todo caso como competencias propias, en los términos de la legislación del Estado y de las Comunidades Autónomas, en las siguientes materias:
a) Protección de la salubridad pública.
b) Conservación o mantenimiento de centros sanitarios asistenciales de titularidad de la Comunidad Autónoma.
c) Vigilancia y control de la contaminación ambiental.
d) Prestación de los servicios sociales, promoción de la igualdad de oportunidades y la prevención de la violencia contra la mujer.

45. En áreas controladas de centros sanitarios, donde el aire suministrado es tratado a través de un triple filtrado con filtro HEPA terminal (Quirófanos y zonas de MUY ALTO RIESGO), a partir de qué valor de presencia de Hongo Aspergilus en la muestra tomada en dichas salas se debe iniciar una intervención inmediata con suspensión de la actividad, búsqueda de la causa y acción correctiva:
a) > 0 UFC/m3
b) > 1 UFC/m3
c) > 5 UFC/m3
d) > 10 UFC/m^3

46. En Castilla la Mancha, el ejercicio de la autoridad sanitaria en las provincias, es una competencia que corresponde: al titular del siguiente órgano administrativo, señale la correcta:
a) Al titular de la Delegación Provincial de Sanidad.
b) Al Gerente del Área de Atención Integrada mayor de la provincia.
c) Al Director Gerente del SESCAM.
d) b y c son correctas

47. Señale cuál de los siguientes tratamientos no se incluye dentro de los tratamientos básicos del Programa de Atención Dental Infanto-juvenil en Castilla La Mancha:
a) Sellado de fosas y fisuras de primeros y segundos molares permanentes.
b) Tratamientos reparadores de la dentición temporal
c) Obturación de molares permanentes.
d) Tartrectomías en dentición permanente.

48. Según el Real Decreto 137/1984, señale cuál es una función de los Equipos de Atención Primaria:
a) Realizar el diagnóstico de salud de la Zona.
b) Realizar actividades de formación pregraduada y postgraduada de atención sanitaria, así como llevar a cabo los estudios clínicos y epidemiológicos que se determinen.
c) Participar en los programas de salud mental, laboral y ambiental.
d) Todas son correctas

49. Respecto de la situación epidemiológica actual sobre SIDA en España, NO es cierto que:
a) Durante los últimos años las tasas de incidencia presentan una tendencia decreciente en personas que se Inyectan Drogas.
b) La categoría más frecuente entre los nuevos diagnósticos es la de hombres que tienen sexo con hombres.
c) Cerca del 50% de los nuevos casos de diagnósticos de SIDA, se realizan de forma tardía.
d) Solo un 1% de los nuevos diagnósticos de VIH realizados fue en personas nacidas fuera de España.

50. La vacunación frente a meningococo del serogrupo B no se encuentra incluida en el calendario oficial de vacunas en Castilla-La Mancha. No obstante las autoridades sanitarias recomiendan esta vacuna en determinados grupos de riesgo. Señale cuál de los siguientes NO es grupo de riesgo para vacunarse frente a meningococo B según el ministerio de Sanidad:
a) Personas con déficit de properdina.
b) Personal sanitario en contacto con neonatos.
c) Personas con asplenia orgánica o funcional grave.
d) Personas que ya han sufrido episodio de enfermedad meningococica invasiva.

51. Respecto de la Brucelosis señale la respuesta correcta:
a) El agente causal (brucella) es muy sensible al frio (se destruye fácilmente por congelación).
b) El queso de cabra (elaborado con leche sin pasteurizar) no entrañaría riesgo de transmisión de la enfermedad si esperamos al menos 30 días desde su fabricación antes de su consumo.
c) La vía de transmisión más frecuente entre profesionales que manipulan ganado es la "mucocutánea".
d) La vía de transmisión digestiva se debe exclusivamente a ingesta de productos lácteos elaborados con leche sin pasteurizar.

52. Señale la interpretación correcta de un test serológico para virus de hepatitis B, con un resultado de: AgHBs negativo; IgM anti-HBc negativo; IgG anti-HBc positivo; Anti-HBs positivo:
a) Infección VHB curada.
b) Infección precoz en primeros seis meses.
c) Infección VHB crónica.
d) Ninguna de las anteriores.

53. El resultado sobre la salud en la población diana que provoca una actuación sanitaria, se conoce como:
a) Eficacia.
b) Efectividad.
c) Eficiencia.
d) Utilidad.

54. En cuál de las siguientes fases de la enfermedad se actúa en prevención primaria:
a) Subclínica.
b) Clínica.
c) Clínica precoz.
d) Prepatogénica.

55. En relación con los programas de mejora continua de la calidad, No es cierto que:
a) Suelen ser programas externos a la organización.
b) La calidad se define teniendo en cuenta las expectativas de los usuarios.
c) Es importante la opinión del cliente interno.
d) Son desarrollados por los denominados "círculos de calidad".

56. ¿Cuál de las siguientes ES una contraindicación absoluta de las vacunas?:
a) Vacunación frente a hepatitis B en un paciente VIH positivo.
b) Vacunación frente a rubeola en una embarazada en primer trimestre de gestación.
c) Vacunación frente a sarampión de un niño de 12 meses de edad, que presentó en 24 horas anteriores un episodio de febrícula.
d) Vacunación con triple vírica en paciente que presentó una reacción local leve a dosis anterior de esta vacuna.

57. Respecto del programa de Detección Precoz de Cáncer de Mama en Castilla-La Mancha, señale la respuesta INCORRECTA:
a) Está dirigido a mujeres cuya edad este comprendida entre 45 y 70 años.
b) La prueba de detección consiste en mamografías con dos proyecciones (cráneo-caudal y oblicuo medio lateral), de ambas mamas.
c) Las mujeres con antecedentes familiares de cáncer de mama, dado su mayor riesgo están excluidas, y se derivan a seguimiento por las unidades de mama del nivel de atención especializada.
d) La periodicidad del cribado es bienal.

58. En relación con el programa de detección precoz de enfermedades congénitas endocrinas y metabólicas en Castilla-La Mancha señale la respuesta INCORRECTA:
a) Va dirigido sin excepción alguna, a todos los recién nacidos en Castilla-La Mancha.
b) La muestra de sangre se recogerá en todos los casos antes de trascurridas 48 horas de vida del neonato.
c) La Fenilcetonuria es una de las enfermedades incluidas en el cribado.
d) Hipotiroidismo congénito es una de las enfermedades incluidas en el cribado.

59. Respecto de la administración de vacunas frente a neumococo, señale la respuesta correcta:
a) No está recomendado administrar vacunas conjugadas frente a neumococo en mayores de 18 años.
b) No está recomendado administrar vacunas polisacáridas frente a neumococo en menores de 2 años.
c) No está recomendado administrar vacunas polisacáridas frente a neumococo, en pacientes previamente vacunados con vacuna conjugada frente a neumococo.
d) El intervalo de tiempo mínimo entre una primera dosis de vacuna (polisacárida frente a neumococo) y una segunda dosis de vacuna (conjugada frente a neumococo) es de cuatro semanas.

60. El objeto de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud es:
a) La regulación de los derechos y obligaciones de los pacientes, usuarios y profesionales.
b) Establecer el marco legal para las acciones de coordinación y cooperación de las Administraciones públicas sanitarias.
c) Regular las condiciones básicas que garanticen la igualdad en el ejercicio del derecho subjetivo de ciudadanía a la promoción de la autonomía personal.
d) Establecer las bases para que la población alcance y mantenga el mayor nivel de salud posible.

61. ¿Cuál de las siguientes es competencia de las Corporaciones Locales?::
a) Regulación de la publicidad sanitaria.
b) Control sanitario de los cementerios y de la sanidad mortuoria.
c) Fomentar y regular la participación ciudadana en el Sistema Sanitario.
d) Autorizar los centros, servicios y actividades sanitarias.

62. Según la Orden 201/2018, de 27 de diciembre, de la Consejería de Sanidad, por la que se determina el Mapa Sanitario de Castilla-La Mancha
a) El Mapa Sanitario de Castilla-La Mancha está integrado por 8 áreas de salud y 120 zonas básicas de salud.
b) El Mapa Sanitario de Castilla-La Mancha está integrado por 8 áreas de salud y 208 zonas básicas de salud.
c) El Mapa Sanitario de Castilla-La Mancha está integrado por 5 áreas de salud y 208 zonas básicas de salud.
d) El Mapa Sanitario de Castilla-La Mancha está integrado por 7 áreas de salud y 190 zonas básicas de salud.

63. Según la ley 5/2010 de Castilla-La Mancha, los centros, servicios y establecimientos sanitarios conservarán las historias clínicas como mínimo durante un plazo de:
a) Dos años contados desde la fecha del alta del último proceso asistencial.
b) Tres años contados desde la fecha del alta del último proceso asistencial.
c) Cinco años contados desde la fecha del alta del último proceso asistencial.
d) Diez años contados desde la fecha del alta del último proceso asistencial.

64. Según el Decreto 66/2017, de 19 de septiembre, de la Certificación Técnico-Sanitaria del transporte sanitario por carretera:
a) Las ambulancias se clasifican en Ambulancias no asistenciales y Ambulancias convencionales.
b) La competencia para resolver, concediendo o denegando la certificación técnico-sanitaria a un vehículo de transporte sanitario, es de la persona titular de la Consejería competente en materia de sanidad.
c) El Transporte sanitario se utiliza para trasladar medios personales y técnicos con la finalidad de realizar actividades sanitarias.
d) La certificación técnico-sanitaria de un vehículo de transporte sanitario pierde su validez por el transcurso de 10 años desde la primera matriculación del vehículo.

65. En relación a las medidas de posición o tendencia central de una serie de datos, es cierto:
a) Como medida descriptiva, la media tiene la desventaja de verse afectada por los valores extremos.
b) En una serie de datos, la moda siempre existe y es única.
c) El rango es una medida de tendencia central.
d) La mediana es el dato más frecuente de la serie.

66. Se ha medido el nivel de glucosa en sangre (mg/dl) en 6 individuos, obteniendo los siguientes resultados: 90, 96, 98, 90, 106 y 108. Señale la respuesta correcta:
a) El valor de la mediana es 104.
b) El valor de la mediana es 90.
c) El valor de la media aritmética es 98.
d) Esta serie de valores no tiene moda.

67. Las condiciones de aplicación de la prueba de X2 se comprueban con:
a) Las proporciones teóricas.
b) Las proporciones observadas.
c) Los efectivos esperados.
d) Los efectivos observados.

68. En relación con las autorizaciones administrativas de los centros, servicios y establecimientos sanitarios, le corresponde al titular de la Consejería de Sanidad:
a) La concesión de las autorizaciones de instalación.
b) La concesión de las autorizaciones de puesta en funcionamiento.
c) La concesión de las certificaciones técnico-sanitarias de los vehículos de transporte sanitario.
d) La concesión de las autorizaciones preceptivas de los centros con internamiento.

69. Los centros, servicios y establecimientos sanitarios están sujetos a las autorizaciones administrativas de:
a) Instalación, puesta en funcionamiento, modificación que requiere la realización de obras o instalaciones Modificación de actividades.
b) Puesta en funcionamiento, modificación que requiere la realización de obras o instalaciones y Modificación de actividades.
c) Instalación y modificación de actividades.
d) No precisan autorizaciones administrativas, solo están sujetos a declaraciones responsables.

70. ¿Cuál de estos muestreos es no probabilístico?::
a) Por cuotas.
b) Aleatorio simple.
c) Aleatorio estratificado.
d) Por conglomerados.

71. ¿Cuál de estas afirmaciones es cierta?:
a) El número de vacunas puestas en una semana en un centro de salud es una variable cuantitativa continua.
b) El grupo sanguíneo es una variable cualitativa ordinal.
c) El peso del niño al nacer es una variable cuantitativa continua.
d) La clasificación en normopeso, sobrepeso y obeso es una variable cuantitativa discreta.

72. El análisis de varianza se utiliza para:
a) Comparar proporciones de una variable cualitativa, con más de 3 o más grupos.
b) Comparar medias de 3 o más grupos.
c) Comparar la varianza de 2 grupos de datos apareados.
d) Testar la relación entre 2 variables cualitativas.

73. Si decimos que un tercio de las defunciones ocurridas es debido al grupo de enfermedades del aparato circulatorio ¿Qué indicador de mortalidad estamos utilizando?:
a) Tasa de letalidad.
b) Tasa específica por causa.
c) Tasa ajustada.
d) Mortalidad proporcional por causa.

74. Respecto a la estandarización de tasas es FALSO que:
a) El más adecuado para poblaciones pequeñas es el método directo.
b) En el método indirecto se calcula la Razón estandarizada de mortalidad.
c) En el método directo se emplea como estándar una población.
d) En el método directo es necesario conocer las tasas específicas por edad y sexo de las poblaciones que queramos ajustar.

75. Respecto al Riesgo Relativo es cierto que:
a) Es una medida de impacto potencial.
b) Se utiliza en los estudios de casos-control.
c) Se calcula como la diferencia entre el riesgo de enfermedad en los expuestos menos el riesgo de enfermedad en los no expuestos.
d) Si es menor de 1 significa que el factor estudiado es protector frente a la enfermedad.

76. ¿Cuál de estas afirmaciones es FALSA?:
a) Al disminuir el error aleatorio disminuye la precisión.
b) El error aleatorio está relacionado con el muestreo.
c) La validez está influenciada por los errores sistemáticos.
d) Los sesgos de información son un tipo de error sistemático.

77. Respecto a los errores en Epidemiología:
a) Los sesgos se previenen en la fase de diseño.
b) El sesgo de recuerdo es típico de los estudios experimentales.
c) Los errores sistemáticos afectan a la precisión del estudio.
d) El error aleatorio afecta a la validez del estudio.

78. ¿Cuál de los siguientes tipos de estudios epidemiológicos son los más adecuados para establecer relaciones de causalidad?:
a) De prevalencia o transversales.
b) Ecológicos.
c) Observacionales de cohortes.
d) Observaciones de casos-control.

79. Respecto a los sistemas de información sanitaria es cierto que:
a) De manera general, en los registros se recoge más información que en las encuestas.
b) Los sistemas de notificación se basan en la búsqueda activa de información.
c) En los registros, la información se recoge de manera continua.
d) En los registros se trabaja con una muestra de la población de referencia.

80. ¿Cuál de estas enfermedades se ha incorporado a la lista de Enfermedades de Declaración Obligatoria a nivel estatal según la Orden SSI/445/2015?:
a) Salmonelosis.
b) Botulismo.
c) Hepatitis A.
d) Brucelosis.

81. Respecto a la notificación al sistema de Farmacovigilancia, es cierto que:
a) No se han de notificar las reacciones por errores en las dosis.
b) Sólo pueden notificar los profesionales médicos en ejercicio.
c) Las reacciones tipo A normalmente son dosis-dependientes.
d) Las reacciones tipo B suelen ser predecibles.

82. En el estudio de un brote, es FALSO que:
a) La elaboración de la curva epidémica da información acerca del mecanismo de transmisión.
b) La elaboración de la curva epidémica da información acerca del momento o periodo de exposición a la fuente de infección.
c) El cálculo de las tasas de ataque nos da información sobre diferentes grados de afectación en distintos grupos.
d) En el análisis de los datos solo se incluyen los casos confirmados por laboratorio.

83. Respecto a las características de los agentes infecciosos es falso que::
a) La tasa de ataque secundario mide la transmisibilidad.
b) La patogenicidad es la capacidad que tiene para producir enfermedad.
c) La transmisibilidad depende de la infectividad y la patogenicidad.
d) La infectividad es la capacidad de producir respuesta inmunitaria en el huésped.

84. Respecto a Tasa Básica de Reproducción (R0) por el cual se estima la velocidad con que una enfermedad puede propagarse en una población ¿Cuál de estas afirmaciones es FALSA?:
a) Es el número medio de casos secundarios que produce un caso primario en una población totalmente susceptible.
b) Si es mayor de 1 podría producirse una epidemia.
c) Es independiente del tipo de contacto.
d) Depende del periodo de transmisibilidad de cada enfermedad.

85. Respecto a la Campilobacteriosis es cierto que:
a) El reservorio principal es el ganado porcino y vacuno.
b) El periodo de incubación varía de los 2 a los 5 días, con límites de 1 a 10días.
c) Es frecuente la transmisión persona a persona.
d) La única especie productora de patología en humanos es el *Campylobacter jejuni.*

86. En el estudio de contactos de un caso de tuberculosis bacilifera, una persona conviviente del caso presenta un resultado a la prueba de la tuberculina de 7 mm y una placa de tórax normal. No tiene factores de riesgo. La actitud a tomar es:
a) Iniciar tratamiento de la infección tuberculosa latente.
b) Iniciar el tratamiento de la enfermedad tuberculosa.
c) Repetir el mantoux a las 10-12 semanas.
d) Considerarlo como no infectado y darle el alta.

87. Respecto a VIH/SIDA, es cierto que:
a) En nuevos diagnósticos de VIH, se define "enfermedad avanzada" cuando la cifra de CD4 en el momento del diagnóstico es inferior a 350 células/µl.
b) En los casos de SIDA prevalentes en el periodo 2011-2017, la distribución por sexo es del 50%.
c) En el período 2011-2017, la neumonía por *Pneumocystis jirovecii* ha sido la enfermedad definitoria de sida más frecuente.
d) La vía sexual es el segundo modo de transmisión más frecuente en los nuevos diagnósticos de VIH.

88. ¿Cuál de estas enfermedades no se transmite por mosquitos?:
a) Chikungunya.
b) Dengue.
c) Zika.
d) Fiebre de Crimea-Congo.

89. Indique cuál de estas vacunas NO es necesaria para un varón de 25 años que viaja desde España a Camboya (vuelo directo), para trabajar como cooperante durante 3 meses y no sabe exactamente en qué zonas del país va a estar:
a) Fiebre amarilla.
b) Hepatitis A.
c) Fiebre tifoidea.
d) Fiebre de encefalitis japonés.

90. En relación a la prevención de las enfermedades crónicas es cierto que:
a) El objetivo de la prevención primaria es el diagnóstico precoz de la enfermedad.
b) La prevención secundaria se lleva a cabo sobre pacientes sintomáticos.
c) Las actividades de protección de la salud van dirigidas a modificar hábitos de vida (tabaco, dieta, ejercicio físico).
d) En las estrategias de actuación sobre poblaciones de alto riesgo, el beneficio individual es elevado.

91. Según La Ley de Protección de Riesgos Laborales, respecto a la vigilancia de la salud de los trabajadores NO es cierto:
a) El empresario garantizará a los trabajadores a su servicio la vigilancia periódica de su estado de salud en función de los riesgos inherentes al trabajo.
b) La vigilancia de la salud de los trabajadores sólo podrá llevarse a cabo cuando el trabajador preste su consentimiento, siendo de carácter voluntario en todos los casos
c) Las medidas de vigilancia y control de la salud de los trabajadores se llevarán a cabo por personal sanitario con competencia técnica, formación y capacidad acreditada.
d) En algunos casos, el derecho de los trabajadores a la vigilancia periódica de su estado de salud debe ser prolongado más allá de la finalización de la relación laboral.

92. Los efectos estocásticos o probabilísticos de las radiaciones ionizantes:
a) No se relacionan con las mutaciones.
b) La gravedad depende de la dosis.
c) Tienen dosis umbral.
d) Tienen un período de inducción largo.

93. Las siguientes medidas de control tienen por objeto prevenir, vigilar y reducir la contaminación atmosférica EXCEPTO:
a) La selección de la ubicación de la fuente de emisión
b) La concentración de los contaminantes.
c) Elección de combustibles.
d) Depuración de partículas o gases.

94. La especie de Brucella más patógena e invasiva para el hombre es:
a) Brucella Suis.
b) Brucella Abortus.
c) Brucella Canis.
d) Brucella Melitensis.

95. Respecto a la distribución t de Student NO es cierta:
a) Es el método más extendido para el cálculo de intervalos de confianza.
b) Al disminuir los grados de libertad, la distribución t de Student se aproxima a una distribución normal estandarizada.
c) Se basa en las propiedades de la distribución muestral del estimador.
d) El error de la desviación típica muestral es mayor cuanto menor sea el tamaño de la muestra.

96. El error tipo II consiste en:
a) Rechazar la hipótesis nula cuando ésta es en realidad cierta.
b) Aceptar la hipótesis alternativa.
c) Rechazar la hipótesis nula y la alternativa.
d) Aceptar la hipótesis nula cuando en realidad es cierta la hipótesis alternativa.

97. En cuanto las operaciones que se realizan para el tratamiento de residuos ES CIERTO:
a) Son procedimientos de recuperación el compostaje y la incineración con recuperación de energía.
b) Debe priorizarse la prevención de residuos, reciclaje, reutilización y recuperación, en este orden
c) Se dará preferencia a la recuperación de la energía frente a la recuperación del material
d) Son procedimientos de eliminación el reciclado y la incineración sin recuperación de energía.

98. Está prohibido el uso de aguas residuales regeneradas en:
a) Riego de zonas verdes urbanas como parques y jardines.
b) Lavado industrial de vehículos.
c) Pastos para consumo de animales productores de leche o carne
d) Fuentes y láminas ornamentales en espacios públicos

99. Entre las instalaciones con mayor probabilidad de proliferación y dispersión de Legionella NO se encuentran:
a) Torres de refrigeración y condensadores evaporativos.
b) Sistemas de agua caliente sanitaria con acumulador y circuito de retorno.
c) Elementos de refrigeración por aerosolización, al aire libre.
d) Centrales humidificadoras industriales.

100. La enfermedad diarreica por rotavirus presenta una de las siguientes características:
a) En los países desarrollados, los picos de mayor incidencia se sitúan en los meses de primavera y otoño.
b) Son la causa principal de diarrea grave en el niño.
c) La infección por rotavirus confiere inmunidad de larga duración para las formas leves de gastroenteritis.
d) No existe vacunación eficaz contra las gastroenteritis por rotavirus.

101. En cuanto al consejo sanitario al viajero y medidas preventivas en los viajes internacionales, ES CIERTO:
a) El riesgo de contraer cólera para la mayoría de los viajeros es muy alto, incluso adoptando medidas de precaución,en países donde el cólera es epidémico.
b) Los viajeros no inmunes que van a países en desarrollo tienen un riesgo significativo de infección por virus de hepatitis A.
c) Los viajeros al cinturón subsahariano de la meningitis pueden exponerse a brotes de de la enfermedad, sobre todo del serogrupo B.
d) La profilaxis antipalúdica debe continuar 1 semana después de la última posible exposición a la infección.

102. Los insecticidas órgano-clorados:
a) Son solubles en agua.
b) Tienen alta presión de vapor.
c) Son sensibles a la luz y a la oxidación.
d) Se acumulan en el tejido adiposo.

103. Según el Plan Nacional de Adaptación al Cambio Climático (PNACC), ¿cuál de los siguientes se considera un indicador básico de los efectos en la salud del cambio climático?:
a) Ingresos hospitalarios por efectos del calor.
b) Casos de enfermedad de Lyme.
c) Ingresos hospitalarios de tipo urgente por asma de naturaleza alérgica.
d) Variación (%) en la tasa de mortalidad por causas respiratorias.

104. De entre las siguientes formas de microorganismos, cual es más resistente a la desinfección:
a) Virus con envuelta lipídica.
b) Micobacterias.
c) Hongos.
d) Bacterias en forma vegetativa.

105. A los efectos del Estatuto de Autonomía de la región, gozan de la condición política de ciudadanos de Castilla-La Mancha:
a) Quienes hayan vivido al menos 1 año en cualquier municipio de la región de Castilla-La Mancha.
b) Quienes hayan vivido al menos 5 años en cualquier municipio de la región de Castilla-La Mancha.
c) Quienes hayan nacido en la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha, con independencia de si residen o no en la misma.
d) Quienes tengan vecindad administrativa en cualquiera de los municipios de la región.

Castilla-La Mancha