

Administrazio Goi Mailako teknikarien lan poltsa

Epidemiologia Eskala

1. ariketa, zati teorikoa

A eredua

2015/02/28

1.- ADMINISTRAZIOKO XEDAPEN OROKORREN AURKA, HONAKO HAU AURKEZTUKO DUGU:

- a) Gora jotzeko errekurtoa.
- b) Berraztertzeko errekurtoa.
- c) Berrikusteko errekurto berezia.
- d) Ezin da administrazio-errekurtsorik aurkeztu.

2.- DATU PERTSONALAK BABESTEARI BURUZKO 15/1999 LEGE ORGANIKOAREN ARABERA, "DATU PERTSONALAK" DIRA:

- a) Datuen multzo antolatu oro, edozein dela ere datu multzo hori sortzeko, biltegitratzeko, antolatzeko edo horretara iristeko modua.
- b) Identifikatutako edo identifika daitezkeen pertsona fisikoei buruzko edozein informazio.
- c) Datu pertsonalen tratamendu oro, lortutako informazioa ezin bada ezein pertsonarekin lotu.
- d) Identifikatutako edo identifika daitezkeen pertsona juridikoei buruzko edozein informazio.

3.- EMAKUMEEN ETA GIZONEN BERDINTASUNERAKO OTSAILAREN 18KO 4/2005 LEGEAREN ARABERA, ZEIN EZ DA EMAKUMEEN ETA GIZONEN BERDINTASUNAREN ARLOAN EUSKAL HERRI-AGINTEEN JARDUKETA GIDATU ETA BIDERATUKO DUEN PRINTZIPIO OROKORRA?

- a) Emakumeen eta gizonen egoerari buruzko azterlanak eta ikerketak egitea.
- b) Aniztasuna eta ezberdintasuna errespetatzea.
- c) Tratu berdintasuna.
- d) Sexuaren araberako rola eta estereotipoak desagerraraztea.

4.- EPIDEMIOLOGIAREN HASTAPENETAN DAGO:

- a) Infekzio-gaixotasunen ikerketa.
- b) Gaixotasun kronikoen ikerketa.
- c) Gaixotasun kardiobaskularren ikerketa.
- d) Gaixotasun degeneratiboaren ikerketa.

5.- EPIDEMIOLOGIAREN OINARRIZKO XEDE ETA HELBURUAK DIRA:

- a) Komunitatearen osasunean eragina duten gertakari biologikoak bakarrik.
- b) Komunitatearen osasunean eragina duten gertakari sozialak bakarrik.
- c) Komunitatearen osasunean eragina duten gertakari biologiko eta sozial guztiak.
- d) Aurreko erantzunetako bat ere ez.

6.- GIZAKI OSASUNTSUEK ALDI JAKIN BATEAN ZEHAR GAIXOTASUN BAT GARATZEKO DUTEN PROBABILITATEA ADIERAZTEKO, HONAKO HAU ERABILTZEN DA:

- a) Prebalentzia.
- b) Intzidentzia metatua.
- c) Intzidentzia-tasa.
- d) Arrisku erlatiboa.

7.- USTE DA BIRIKETAKO MINBIZIEN EHUNEKO LAUROGEITA HAMAR TABAKOAREN ONDORIO DIRELA. NOLAKOA DA BAITEZTAPEN HORI?

- a) Intzidentziakoa.
- b) Frakzio egozgarria populazioan.
- c) Arrisku diferentzia.
- d) Aurreko erantzunetako bakar bat ere ez.

8.- BI BIZTANLE-MULTZOREN ARTEAN GAIXOTASUN BATEN MAIZTASUNEAN ADINAREKIN ZERIKUSIA EZ DUTEN ALDEAK DAUDEN JAKITEKO, JARRAIAN ZEHAZTUTAKO TASA GUZTIAK, BAT IZAN EZIK, ALDERATU DITZAKEGU. ZEIN DA TASA HORI?

- a) Zuzenean doitutako tasak.
- b) Adin bakoitzeko tasa espezifikoak.
- c) Tasa gordinak.
- d) Europako populazioari estandarizatutako tasak.

9.- GERTAKARI BATEN ODDS-A 9:1 BADA, ZEIN DA PROBABILITATEA?

- a) 10
- b) 0,1
- c) 0,9
- d) 90

10.- JARRAIAN ADIERAZITAKO AUKEREN ARTEAN, ADIERAZI ZEIN EZ DEN IRIZPIDEA ASOZIAZIO BAT KAUSALA DELA FROGATZEKO:

- a) Estatistikoki esanguratsua izatea.
- b) Asoziazioaren kontsistentzia.
- c) Arrisku erlatibo altua.
- d) Dosia-erantzuna gradientea.

11.- HURRENGO AUKEREN ARTEAN, ADIERAZI CHI KARRATUAREN EMAITZA ESANGURATSU BATEKIN BATERAGARRIA DEN ODDS RATIOAREN KONFIANTZA-TARTEA.

- a) 0,6 - 0,9
- b) 0,1 - 1,9
- c) 0,9 - 1,1
- d) 0,1 - 1,9

12.- AZTERLAN BATEAN ANTZEMANDAKO ASOZIAZIO EPIDEMIOLOGIKOAREN MAGNITUDEARI, NOLA DEITZEN ZAIO?

- a) Kontsistentzia.
- b) Gradientea
- c) Plausibilitatea.
- d) Indarra.

13.- AZTERLAN BATEN ARABERA, ARIKETA EGITEN DUTEN PERTSONEK 0,20KO ARRISKU ERLATIBOA (AE) DUTE IKTUSA PREBENITZEKO ARIKETARIK EGITEN EZ DUTENEKIN ALDERATUTA. HONAKO HAU DA ARRISKU ERLATIBO HORREN INTERPRETAZIO ZUZENA:

- a) Ariketa egiten dutenek, ariketa fisikoa ohikotasunez egiten ez dutenek baino %20 arrisku gutxiago dute iktusa izateko.
- b) Ariketa egiten ez dutenek, ariketa fisikoa egiten dutenek baino %20 arrisku gutxiago dute iktusa izateko.
- c) Ariketa egiten dutenek, ariketa fisikoa egiten ez dutenek baino %80 arrisku gutxiago dute iktusa izateko.
- d) Ariketa egiten ez dutenek, ariketa fisikoa egiten dutenek baino %80 arrisku gutxiago dute iktusa izateko.

14.- AZTERLAN BATEAN NAHASMEN FAKTORE BAT KONTROLATZEKO, HONAKO HAU DA ERABIL DAITEKEEN ANALISI-TEKNIKA:

- a) Chi karratuaren analisia.
- b) Txandakako diseinua.
- c) Bariantzaren analisia (ANOVA).
- d) Analisi geruzatua.

15.- HURRENGO KAUSA GUZTIEK ERAGIN DEZAKETE ASOZIAZIO BAT (OR BERE EGIAZKO BALIOA BAINO HANDIAGOA IZATEA AZTERKETA BATEAN. DENEK, BATEK IZAN EZIK. ADIERAZI ZEIN DEN.

- a) Hirugarren aldagarri bat, esposizioa eta gaixotasuna, biak, sortzen dituena.
- b) Eraginpean egon direnetan, eraginpean egon ez direnetan baino diagnostikatzeko gaitasun handiagoa.
- c) Eragin-estatusari buruzko informazio-kalitate txarra, ausazko errorea dakarrena.
- d) Gaixorik eta eraginpean ez daudenak gutxiago parte hartzea azterketan.

16.- GAIXOTASUN BATEN AZTERKETA PROSPEKTIBOAN, HONAKO HAUEK OSATZEN DUTE HAUTATUTAKO KOHORTEA:

- a) Gaixotasuna duten pertsonak.
- b) Gaixotasuna ez duten pertsonak.
- c) Aztertutako eragilea duten pertsonak.
- d) Aztertutako eragilea ez duten pertsonak.

17.- ADIERAZI KOHORTE-AZTERLAN BATEN ETA KASU- ETA KONTROL-AZTERLAN BATEN ARTEKO EZBERDINTASUN GARRANTZITSUENA:

- a) Kohorte-azterlana etorkizunari begirakoa da eta kasu- eta kontrol-azterlana atzera begirakoa.
- b) Kasu- eta kontrol-azterlanak hainbat emaitza ebaluatu dezake, kohorte-azterlan batek, ordea, esposizio bat baino gehiago.
- c) Errazagoa da intzidentzia datuak ebaluatzea kasu- eta kontrol-azterlan batean kohorte-azterlan batean baino.
- d) Hasieran, kohorte-azterlan batean esposizioaren arabera sailkatzen dira subjektuak, eta kasu- eta kontrol-azterlan batean, ordea, emaitzaren arabera.

18.- KRISI PSIKOTIKOEN AGERRALDIEN ETA FAMILIA AURREKARIEN ARTEKO LOTURA AZTERTU NAHI DUEN AZTERLAN BATEAN OSPITALE-KONTROLAK ERABILTZEAK, HONAKO HELBURU HAU DAUKA:

- a) Oroimen-alborapenak ezabatzea.
- b) Azterlanaren zehaztasuna areagotzea.
- c) Aztertutako kasuen kopurua areagotzea.
- d) Ausazko errorea gutxitzea.

19.- AZTERLAN EKOLOGIKOEN EZAUGARRIA:

- a) Ingurumen mailako eraginak aztertzen dituzte.
- b) Taldeen konparazioan daude oinarrituta, ez norbanakoen konparazioan.
- c) Azterlan "garbiak" dira, hau da, alborapenik gabeak.
- d) Horiekin lortutako ebidentzia zientifikoa oso altua da.

20.- SAIAKUNTZA KLINIKO BATEN ONDORIOEN BALIOZKOTASUNERAKO, ZEIN DA HURRENGO FAKTOREETATIK GARRANTZITSUENA? :

- a) Pertsona kopuru bera tratamendu eta plazebo taldeetan.
- b) Parte-hartzaileen ausazkotasuna.
- c) Gaixotasunaren eragin-tasa nahiko handia aztertutako populazioan.
- d) Adin guztietako pertsonak sartzea talde batean zein bestean.

21.- BAHEKETA-TEST BATEAN (SCREENING), NOLA ESATEN ZAIO POSITIBO EMATEN DUTEN GUZTIEN ARTEAN KASUAK BEREIZTEKO AHALMENARI?

- a) Predikzio-balio positiboa.
- b) Predikzio-balio negatiboa.
- c) Predikzio-balio globala.
- d) Sentsibilitatea.

22.- ZER DA TEST BATEN SENTSIBILITATEA?

- a) Gaixotasunaren aurrean positiboki erreakzionatzeko gaitasuna.
- b) Erreakziorik eza gaixotasunik ez badago.
- c) Objektibotasuna.
- d) Onargarritasuna.

23.- BIHOTZ-GAIXOTASUNEKO SCREENINGA EGITEN ZAIE BIHOTZ-GAIXOTASUNEN %10EKO PREBALENTZIA DUEN POPULAZIO BATEKO 2000 HAURRI. ERABILITAKO TESTATEN SENTSIBILITATEA ETA ESPEZIFIKOTASUNA %80 DA. ADIERAZI ERANTZUN ZUZENA:

- a) Testak 520 haur identifikatuko ditu positibo gisa.
- b) Predikzio-balio positiboa %44,4 da.
- c) Predikzio-balio negatiboa %30,8 da.
- d) Testak 1.440 haur identifikatuko ditu negatibo gisa.

24.- ADIERAZI BEHARREKO GAIXOTASUNEN (ABG) SISTEMAN, ADIERAZPENA BETI EGINGO DA:

- a) Kasua klinikoki berretsi ondoren.
- b) Kasua laborategiak berretsi ondoren.
- c) Susmo klinikoa dagoenean.
- d) Dagokion osasun zentroko koordinatzailearen oniritziarekin.

25.- INFORMAZIO MIKROBIOLOGIKOAREN SISTEMARI JAKINARAZIKO ZAIZKIO:

- a) Egiaztatutako infekzio gertatu berrien kasuak.
- b) Infekzio gertatu berrien kasu susmagarriak eta egiaztatutakoak.
- c) Infekzio gertatu berrien kasu susmagarriak.
- d) Egiaztatutako infekzio gertatu berrien eta zaharren kasuak.

26.- EUSKADIKO OSPITALEETAKO ALTEN GUTXIENENKO OINARRIZKO DATU MULTZOAREN (GODM) ERREGISTROA:

- a) Datu-multzo bat da, datu administratiboak zein klinikoak, Euskadiko ospitale publikoetan ospitaleratutako pazienteei buruzkoak.
- b) Bildutako datu klinikoen jatorria Euskadiko ospitale publiko eta pribatu guztietako alta-txostenak dira.
- c) Nahitaez bete beharrekoak dira historia klinikoaren zenbakia, jaiotza-data, NANA eta sexua.
- d) b eta c erantzun zuzenak dira.

27.- HONAKO HAUEK DIRA, GAUR EGUN, EUSKAL AUTONOMIA ERKIDEGOKO HERIOTZEN KAUSA-MULTZO NAGUSIAK:

- a) Gaixotasun kardiobaskularrak eta gaixotasun neurologikoak.
- b) Gaixotasun neurologikoak eta gaixotasun neoplasikoak.
- c) Gaixotasun neoplasikoak eta arnasbideetako gaixotasunak.
- d) Gaixotasun kardiobaskularrak eta gaixotasun neoplasikoak.

28.- OME-REN ARABERA, BEREZIKI ZAINTEKO GAIXOTASUNAK DIRA:

- a) Aktinomikosia.
- b) Legenarra.
- c) Poliomielitisa.
- d) Sukar tifoidea.

29.- INDIZE EPIDEMIKOA HONELA LORTZEN DA: ASTE JAKIN BATEAN AGERTUTAKO KASUAK ...

- a) Aurreko bost-urtekoaren medianarekin zatituta.
- b) Gaitzikorren kopuruarekin zatituta.
- c) Infektatzaileen kopuruarekin zatituta.
- d) Kutsagarritasun-tasarekin zatituta.

30.- AGERRALDI EPIDEMIKOA:

- a) Ez du irauten aste bete baino gehiago.
- b) Ez da halakotzat jotzen 72 ordu baino gehiago irauten badu.
- c) Desagertu egin daiteke gaitzikorrak desagertuz gero.
- d) Osasun agintariek esku hartuta baino ez da desagertzen.

31.- BERROGEIALDEA EZARTZEN ZAIE:

- a) Gaixo dauden pertsonei.
- b) Gaixorik ez dauden pertsonei.
- c) Gaixo dauden pertsonei, gaixotasunaren aldi kliniko guztian zehar.
- d) Gaixo dauden pertsonei, bakterioen hazkunde logaritmiko esponentzialak iraun bitartean.

32.- GAIXOTASUN TRANSMITIGARRI BATEN AGENTE ETIOLOGIKOA. INFECTIBITATEA:

- a) Hedatzeko gaitasunari esaten zaio.
- b) Infektatuta daudenengan gaixotasunak eragiteko daukan gaitasunari esaten zaio.
- c) Ehunetan sartu eta ugaltzeko duen gaitasunari esaten zaio.
- d) Agente eragilearen patogenizitate-mailari esaten zaio.

33.- GAIXOTASUN TRANSMITIGARRI BATEN AGENTE ETIOLOGIKOA. PATOGENIZITATEA:

- a) Hedatzeko gaitasunari esaten zaio.
- b) Infektatuta daudenengan gaixotasunak eragiteko daukan gaitasunari esaten zaio.
- c) Sartu eta ugaltzeko gaitasunari esaten zaio.
- d) Aurreko erantzun bakar bat ere ez da zuzena.

34.- GAIXOTASUN TRANSMITIGARRIA. FOMITEEN BIDEZKO TRANSMISIO MEKANISMOA:

- a) Zeharkakoa da.
- b) Zuzena da, bakterio forma askeen bidez.
- c) Zuzena da, bakterio forma atipikoen bidez.
- d) Zuzena da, anbulategietako gaixotasun transmitigarrietan.

35.- URTE-SASOIKO GRIPE EPIDEMIAK:

- a) Abendua eta otsaila bitartean baino ez dira ematen ipar hemisferioan zein hego hemisferioan.
- b) A motako birusek sortzen dituzte beti, sekula ez B eta C motakoek.
- c) Nagusitzen den birusa A edo B motakoa izan daiteke, baina ez C motakoa.
- d) Aurreko erantzun guztiak okerrak dira.

36.- AIRE BIDEZ KUTSATZEN DIREN GAIXOTASUNEKIN LOTUTAKO HURRENGO MIKORROGANISMOETATIK BATEK BAKARRIK EZ DAUKA GORDAILUA. ADIERAZI ZEIN DEN.

- a) Q sukarra.
- b) *Legionella*.
- c) *Neisseria meningitidis*.
- d) Hegazti gripea.

37.- BEHAR BEZALA TRATATUTAKO BIRIKETAKO TUBERKULOSIA DUTEN GAIXO GEHIENETAN, TUBERKULOSIAK KUTSAKORRA IZATEARI UZTEN DIO:

- a) Tratamendua hasi eta aste betera.
- b) Tratamendua hasi eta bi astera.
- c) Tratamendua hasi eta lau astera.
- d) Zortzi aste geroago.

38.- ZERK ERAGITEN DU PONTIAC SUKARRA?

- a) *Francisella tularensisek.*
- b) *Campylobacter yeyunik.*
- c) *Helicobacter pylorik.*
- d) *Legionella pneumophilak.*

39.- LEGIONELOSI KASU GEHIENAK HONEKIN DAUDE LOTUTA:

- a) Digestio-bidezko kutsadurarekin, ur kutsatuagatik.
- b) Digestio-bidezko kutsadurarekin, elikagaiengatik.
- c) Odol bidezko kutsadurarekin, zauriengatik.
- d) Aire bidezko transmisioarekin, aire girotuagatik.

40.- XX. MENDETIK GAUR EGUN ARTE, GIZAKIEN ARTEAN IRAUN DUEN INFEKZIOAREKIN LOTU DIREN GRIPE AZPIMOTAK, HONAKO HAUEK DIRA:

- a) H1N1, H7N7 eta H3N2.
- b) H1N1, H2N2 eta H3N2.
- c) H2N2, H3N2 eta H5N1.
- d) H3N2, H7N7 eta H5N1.

41.- PARALISI FLAZIDO AKUTUAREN KOADRO BATEN AURREAN EGINKARIEN 2 LAGINETAN EZ BADA POLIOAREN BIRUSA ISOLATZEN, POLIOMIELITISA DEKLARATZE ALDERA, NOLA SAILKATZEN DA KASU HORI?

- a) Susmagarria.
- b) Bateragarria.
- c) Egiaztatua.
- d) Baztertua.

42.- KUKUTXEZTUL KASUEN AURREAN EGIN BEHARREKO ESKU-HARTZEEI DAGOKIONEZ, ONDORENGO BAIEZTAPENETATIK BAT EZ DA ZUZENA ADIERAZI ZEIN DEN.

- a) Sintomak ageri eta gero, transmitigarritasun-aldia 21 egunekoa da.
- b) Eztul paroxistikoa ageri eta gero, transmitigarritasun-aldia 14 egunekoa da.
- c) Antibiotiko bidezko 5 eguneko tratamendu eraginkorraren ondoren, ez dago transmitigarritasunik.
- d) Hurbilekoengan sintomarik agertzen ote den zaindu egin behar da 7 egunez, hori baita gaixotasunaren gehieneko inkubazio-aldia.

43.- KUKUTXEZTULA KONTROLATZEKO NEURRIEN ARTEAN, HONAKO HAU EGIA DA:

- a) Arnas aparatuko isolamendua gomendatzen da, baina bakarrik egiaztatutako kasuena, ez balizkoena edo susmagarriena.
- b) Txertaketak eragina izan dezake gaixotasunaren bilakaeran, nahiz eta berandu jarri txertoa.
- c) Antibiotiko bidezko tratamendu espezifikoa lehenbailehen eman behar da.
- d) Egiaztatutako kasu batekin harremana izan dutenen bilaketa aktiboa ez da gomendatzen.

44.- LISTERIA MONOCYTOGENESI DAGOKIONEZ, ADIERAZI ZEIN DEN ERANTZUN ZUZENA.

- a) Ez dira jaso infekzio nosokomialeko kasuak.
- b) Ez da hozte-tenperaturetan hazten.
- c) Batez beste, hiru astekoa izaten da inkubazio-aldia.
- d) Epidemiologikoki, pasteurizatutako produktuekin lotzen da.

45.- KUTSATUTAKO JANARIETAN SALMONELLAK SUNTSITZEKO NEURRIRIK EGOKIENA, ZEIN DA?

- a) 4 gradu zentigradutan hoztea.
- b) Beroa.
- c) Nitrito sodikoa eranstea.
- d) Aurreko erantzunetatik edozeinek balio du.

46.- GASTROENTERITIS SALMONELOSIKOA ANTIBIBIOTIKO BIDEZ TRATATZEKO, ZEIN ERABILIKO DA?

- a) Doxiziklina.
- b) Amoxizilina-klabulanikoa.
- c) Kloramfenikola.
- d) Ez da antibiotiko bidezko tratamendurik egin behar.

47.- LISTERIOSIARI DAGOKIONEZ, ADIERAZI ZUZENA EZ DEN ERANTZUNA.

- a) Listeria monocytogenes behe-tenperaturetan hazten da, baina hozte-tenperaturaren azpitik ere.
- b) Kutsatzeko modu nagusienetarikoa higienizatu gabeko esnearen eta gaztaren bidez da.
- c) Kutsatzeko beste bide bat da amak seme-alabak kutsatzea.
- d) Sukar sintoma akutu larriekin agertu ohi da, baina pertsona osasuntsuen kasuan ere.

48.- AMORRERIARI DAGOKIONEZ, ADIERAZI ZEIN DEN AUKERARIK ZUZENENA.

- a) Posible da gizakiengan agertzea kasu bakanak txakurraren edo saguzarren hozkadagatik Ceutan eta Melillan.
- b) Inkubazio-aldia hiru eta zortzi aste bitartekoa da, orokorrean, baina bi egun eta 7 urte bitartekoa izan daiteke.
- c) Amorreria bereziki zaintzeko gaixotasuna da Osasunaren Munduko Erakundearen arabera.
- d) Aurreko erantzun guztiak egiazkoak dira.

49.- Q SUKARRAREN EPIDEMIOLOGIARI DAGOKIONEZ, ADIERAZI ZUZENA EZ DEN ERANTZUNA.

- a) Aire bidezko transmisioa da eraginkorrena. 5km-ko distantziara ere iris daiteke.
- b) Ardi-, behi- eta ahuntz-aziendak dira haren gordailu nagusiak.
- c) EAEn sarri gertatzen dira kasu isolatuak, baina oso gutxitan agerraldiak.
- d) Inkubazio-aldia 2-3 astekoa da batez beste.

50.- PALUDISMOARI DAGOKIONEZ, HONAKO HAU EZ DA EGIA:

- a) Anofeles eltxoa da giza-paludismoaren gordailu garrantzitsu bakarra.
- b) Transmisio-iturri nagusietako bat da anofelia eltxo emearen hozkada kutsatzailea.
- c) Espainiako gaur egungo egoera "paludismorik gabeko anofelismo" gisa definitzen da.
- d) Paludismoak haurdunaldian emakumearen heriotza-arriskua areagotzen du.

51.- PALUDISMO EDO MALARIARI DAGOKIONEZ, ADIERAZI ZUZENA EZ DEN ERANTZUNA.

- a) Gizakia da giza-paludismoaren gordailu garrantzitsu bakarra.
- b) Paludismoa endemikoa den lurralde batean 6 hilabete baino gehiago egon diren pertsonak ezingo dira odol-emaile izan 3 urtez.
- c) Gaur egun, estatu espaniarrean ez dago Anopheles eltxoaren espezierik, non eltxo emeak plasmodiuma kutsatzen duen.
- d) Plasmodium protozoak eragindako gaixotasuna da.

52.- ZEIN DA IHESAREN TRANSMISIO-BIDE OHIKOENA MUNDU MAILAN?

- a) Transmisio-bide homosexuala.
- b) Bide parenteraletik drogak hartzea.
- c) Transmisio-bide heterosexuala.
- d) Transmisio bertikala.

53.- ADIERAZI EUSKAL AUTONOMIA ERKIDEGOKO NEONATOLOGIAKO OSASUN ARLOKO LANGILEENTZAT GAUR EGUN NAHITAEZKOAK DIREN TXERTOAK:

- a) Denak.
- b) Bat ere ez.
- c) Gripearena eta B hepatitisarena.
- d) Elgorriarena eta tuberkulosiarena.

54.- TXERTAKETA EGUTEGIAN (GAUR EGUN) AHOLKATUTAKO POLIOMIELITISAREN AURKAKO TXERTOAK, HONAKOAK DA:

- a) Inaktibatua.
- b) Birus biziakikoa.
- c) Bizia.
- d) Sekuentziala: inaktibatua dosi 2 eta bizia hurrengoak.

55.- B HEPATITISAREN AURKAKO TXERTOAK. JARRAIAN ZEHAZTUTAKO EGOERETATIK ZEINETAN EZ DA GOMENDATZEN B HEPATITISAREN AURKAKO TXERTOAK?

- a) Sintomarik ez duen B hepatitisaren birusaren eramaile baten emaztea.
- b) Birusaren eramailea den pertsona baten material kutsatuarekin istripuz ziztatu ondoren.
- c) Gizonezko homosexuala, anti-HB-c antigorputzaren analisiak positibo eman badu.
- d) Dialisian dauden pertsonak.

56.- EMAKUNE HAURDUNAK. TXERTOAK. ONDORENGO TXERTOETATIK, ADIERAZI ZEIN DAGOEN KONTRAINDIKATUA?

- a) Tetanosaren aurkakoa.
- b) Difteriaren aurkakoa.
- c) Gripearearen aurkakoa.
- d) Errubeolaren aurkakoa.

57.- GRIPEAREN AURKAKO TXERTOARI DAGOKIONEZ, HONAKO HAU EGIA DA:

- a) Txertoaren eraginkortasuna txerto-anduien eta zirkulatzen ari diren anduien arteko loturaren araberakoa da, baita hartzailearen adinaren eta osasun egoeraren araberakoa ere.
- b) Glutenarekiko hipersentsibilitatea duten pertsonei ez zaie eman behar.
- c) Hegaztitegietako langileentzat ez da gomendatzen.
- d) Aurreko erantzun guztiak zuzenak dira.

58.- JARRAIAN ZEHAZTUTAKO FAKTOREETATIK, ZEINEK DU BABES-ERAGINA BULARREKO MINBIZIAN?

- a) Lehen koitoa adin goiztiarrean izateak.
- b) Obesitateak.
- c) Multiparotasuna.
- d) Ahotik hartzeko antisorgailuak hartu izanak.

59.- KOLON ETA ONDESTEKO MINBIZIAREN POPULAZIO-SCREENINGA EAEN. ADIERAZI ERANTZUN ZUZENA:

- a) Ez dago gomendatua populazio mailan, kolon eta ondesteko minbiziaren familia-aurrekariak dituztenengan bakarrik.
- b) Sigmoidoskopia bidez egiten zaie 50 eta 69 urte bitarteko herritarrei, bost urterik behin.
- c) Eginkarietan ezkutuan dagoen odolaren analisi bidez egiten zaie 50 eta 69 urte bitarteko herritarrei, bi urterik behin.
- d) Kolonoskopia bidez egiten zaie 50 eta 69 urte bitarteko herritarrei, bost urterik behin.

60.- BULARREKO MINBIZIAREN BAHETZEA EUSKAL AUTONOMIA ERKIDEGOAN, NORI DAGO ZUZENDUA?

- a) 50 eta 64 urte bitarteko emakumeei.
- b) 50 eta 64 urte bitarteko emakumeei eta bularreko minbiziaren aurrekariren bat duten 40 eta 49 urte bitarteko emakumeei.
- c) 50 eta 69 urte bitarteko emakumeei.
- d) 50 eta 69 urte bitarteko emakumeei eta bularreko minbiziaren lehen mailako aurrekariren bat duten 40 eta 49 urte bitarteko emakumeei.

61.- GAUR EGUN, HONAKO POPULAZIO BAHETZE HAUEK EGITEN DIRA EUSKAL AUTONOMIA ERKIDEGOAN:

- a) Bularreko eta kolon eta ondesteko minbiziarenak.
- b) Bularreko, kolon eta ondesteko eta prostatako minbiziarenak.
- c) Bularreko, kolon eta ondesteko eta cervix-eko minbiziarenak.
- d) Aurreko erantzun guztiak okerrak dira.

62.- GAIKOTASUN KARDIOBASKULARREN BARRUAN, ZEIN DA HERIOTZA-KAUSA NAGUSIA 45 URTETIK GORAKO PERTSONENGAN?

- a) Aorta-disekzioa.
- b) Balbulopatia periferikoak.
- c) Kardiopatia iskemikoa.
- d) Miokardiopatia dilatatua.

63.- JARRAIAN ADIERAZITAKOETATIK, ZEIN EZ DA ATEROESKLEROSIAREN ARRISKU-FAKTOREA?

- a) Disbetalipoproteinemia.
- b) Gizonezkoa izatea.
- c) Garuneko hodietako gaixotasunaren aurrekari pertsonalak.
- d) 55 mgr/dl-tik gorako HDL-kolesterola plasman.

64.- GAUR EGUN, EA EKO POPULAZIOA OSORIK KONTUAN HARTUTA, GAIKOTASUN KARDIOBASKULARRENGATIKO HERIOTZAK DIRA:

- a) Lehenengo heriotza-arrazoia.
- b) Bigarren heriotza-arrazoia.
- c) Hirugarren heriotza-arrazoia.
- d) Laugarren heriotza-arrazoia.

65.- GAIKOTASUN KARDIOBASKULARREN GAIKOTASUNEI DAGOKIONEZ, HONAKO HAU EZ DA EGIA:

- a) Kardiopatia iskemikoa da herrialde garatuetako gizonezkoen heriotza-arrazoi nagusia.
- b) Miokardio-infartuek eragindako heriotza-tasa handiagoa da gizonengan emakumeengan baino.
- c) Alkohol-kontsumoa arrisku kardiobaskularrerako faktore argia da.
- d) Gaixotasun kardiobaskularrek eragindako heriotza-arrisku handia dute diabetikoek.

66.- DIABETES MELLITUSEN AURKAKO BAHETZEA EGITEA AHOLKATUTA LEGOKE HURRENGO EGOERETAN, BATEAN IZAN EZIK, ADIERAZI ZEINETAN:

- a) 40 urtetik gorako helduen kasuan.
- b) Haurdunaldiko diabetesaren historia duten emakumeen kasuan.
- c) Haurdunaldian.
- d) Obesitate morbidoaren kasuan.

67.- ATEROESKLEROSIA PAZIENTE DIABETIKOETAN. HURRENGO BAIEZTAPENETATIK, BAT EZ DA EGIAZKOA. ADIERAZI ZEIN.

- a) Gehiago ematen da diabetikoetan populazio orokorrean baino.
- b) Gehiago ematen da emakumeetan.
- c) Gizonezkoetan eta emakumeetan berdina ematen da.
- d) Goizago ematen da diabetikoetan populazio orokorrean baino.

68.- OSASUN-ZERBITZU ESKURAGARRIAK, OSASUN ONAZ GOZATZEKO ETA OSASUN-EKITATEA LORTZEKO EZINBESTEKOAK DIRENAK, EZ LUKETE:

- a) Ekitatearen, erikortasunaren prebentzioaren eta osasun-sustapenaren printzipioetan oinarrituta egon behar.
- b) Estaldura unibertsala eduki behar.
- c) Osasunaren lehen mailako arretan zentratuta egon behar.
- d) Kopagoan oinarrituta egon behar, osasun egoeraren eta sistemari eragiten dion kargaren arabera.

69.- EUSKAL AUTONOMIA ERKIDEGOKO 2013KO OSASUN-INKESTAREN ARABERA (EAEIOI 2013), EAEN TABAKISMOAREN PREBALENTZIARI DAGOKIONEZ:

- a) Gizonezkoetan %25 zen eta emakumeetan %18, 2013an.
- b) Jaitsi egin da sexu bietan, baina gehiago emakumeetan.
- c) Jaitsiera handiena 45-64 adin-taldekoetan izan zen.
- d) 15 eta 24 urte bitarteko gazteetan izan da prebalentzia.

70.- EUSKAL AUTONOMIA ERKIDEGOKO 2013KO OSASUN-INKESTAREN ARABERA (EAEIOI 2013), OBESITATEAREN PREBALENTZIARI DAGOKIONEZ, HONAKO HAU EZ DA EGIA:

- a) Handiagoa da emakumeetan gizonetan baino.
- b) Areagotu egiten da adinarekin.
- c) Handiagoa da klase soziala baxuagoa den heinean.
- d) Areagotu egin da azken hamarkadan sexu bietan.

ERRESERBAKO GALDERAK

R-71.- KAFE-KONTSUMOA ETA BEHAZUN-MINBIZIARI BURUZKO KASU- ETA KONTROL-AZTERLAN BATEAN, ZEIN ALDAGAI EZ DA ERABILI BEHAR PAREKATZEKO?

- a) Adina.
- b) Sexua.
- c) Kafe-mota (kafeinaduna - kafeinagabea).
- d) Etnia/arraza.

R-72.- ZAINZA EPIDEMIOLOGIKOKO SISTEMA AUSAZKO HAUTAKETAN ETA MEDIKUEN BORONDATEZKO PARTAIDETZAN BADAGO OINARRITUTA, ZER NOLAKO SISTEMA DA?

- a) Oinarrizkoa.
- b) Informazio mikrobiologikoko sistema.
- c) Jagolea.
- d) a, b edo c ez den beste bat.

R-73.- HERIOTZA-ZIURTAGIRIEN BITARTEZ KASU BERRIEN EHUNEKO ALTUA LORTZEAK, ZER ADIERAZTEN DU?

- a) Minbizia gaixotasun hilgarria dela.
- b) Informazio-iturri osagarria dela.
- c) Heriotza-ziurtagiri horiek informazio-iturri ona direla.
- d) Erregistroa kalitate gutxikoa dela.

R-74.- GAIXOTASUN MENINGOKOZIKOA DUEN 16 URTEKO GAZTE BATEN HURRENGO KONTAKTUETATIK, ADIERAZI ZEINEK EZ DUEN JASO BEHAR KIMIOPROFILAXIA, EUSKAL AUTONOMIA ERKIDEGOAN EZARRITAKO PROTOKOLOAREN ARABERA?

- a) 13 urteko anaiak, duela bost egun ikasketa-bidaian joan zena.
- b) Etxean bizi den 65 urteko amonak.
- c) Institutuko ikasgela bereko ikaskide-taldeak.
- d) Larrialdietan bizkortze-maniobrak egin zizkion medikuak.

R-75.- NEISSERIA MENINGITIDISAREN INFEKZIO-ITURRI NAGUSIA, HONAKO HAU DA:

- a) Gaixoak.
- b) Eramaile osasuntsuak.
- c) Aireak.
- d) Karraskariak.

R-76.- ELGORRIARI BURUZKO HURRENGO BAIEZTAPENETATIK BAT EZ DA ZUZENA. ADIERAZI ZEIN.

- a) Elgorria gaixotasun transmitigarri kutsakorrenetakoa da.
- b) Exantema agertu arte ez da transmitigarria.
- c) Berez infektatu ondoren, uste da immunitateak bizi osoan irauten duela.
- d) Prebentzio-neurri eraginkorra txertoa da.

R-77.- A HEPATITISAREN KASUEN AURREAN EGIN BEHARREKO ESKUHARTZEEI DAGOKIONEZ, HURRENGO BAIEZTAPENETATIK BAT EZ DA ZUZENA. ADIERAZI ZEIN DEN.

- a) Inkubazio-aldia 28 egunekoa da batez beste.
- b) Infektibotasuna eta transmitigarritasuna goren-gorenak dira ikterizia izan eta aste betera.
- c) Uste da bizi osorako immunitatea eragiten duela gaixotasunak.
- d) Kasuak infektatzaileak dira ikterizia antzeman eta transaminasak igo aurretik.

R-78.- INDARREAN DAGOEN TXERTAKETA-EGUTEGIAN DIFTERIA ETA TETANOSAREN AURKAKO TXERTOAK GOMENDATZEN DA 2, 4 ETA 6 HILABETEREKIN, ETA, HORREZ GAIN,

- a) 13 urterekin.
- b) 18 hilabete, 6 urte eta 16 urterekin.
- c) 18 hilabete eta 6 urterekin.
- d) 18 hilabeterekin.

R-79.- PROSTATAKO MINBIZIAREN POPULAZIO-SCREENINGA EAEN. ADIERAZ EZAZU ZEIN DEN ERANTZUN ZUZENA.

- a) Ez da populazio-mailan gomendatzen.
- b) PSA testaren bidez egiten da 50 urtetik gorako gizonetan, urtean behin.
- c) PSA testaren bidez egiten da 60 urtetik gorako gizonetan, bi urterik behin.
- d) Ondeste ukipenaren bidez egiten da 50 urtetik gorako gizonetan, urtean behin.

R-80.- EUSKAL AUTONOMIA ERKIDEGOKO 2013KO OSASUN-INKESTAREN ARABERA (EAEI 2013), ZENBAT ETA IKASKETA-MAILA BAXUAGOA, EZ DA EGIA:

- a) Handiagoa dela tabako-kontsumoaren prebalentzia.
- b) Handiagoa dela beste batzuk erretako tabakoaren eraginpean egotea.
- c) Handiagoa dela obesitatearen prebalentzia.
- d) Handiagoa dela alkoholaren kontsumoaren prebalentzia.

Bolsa de Trabajo Cuerpo Superior Facultativo

Escala Epidemiología

1^{er} ejercicio, parte teórica

Modelo A

28/02/2015

1.- CONTRA LAS DISPOSICIONES ADMINISTRATIVAS DE CARÁCTER GENERAL, INTERPONDREMOS:

- a) Recurso de alzada.
- b) Recurso de reposición.
- c) Recurso extraordinario de revisión.
- d) No cabe ningún recurso administrativo.

2.- SEGÚN LA LEY ORGANICA 15/1999 DE PROTECCION DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL SE ENTENDERA POR “DATOS DE CARÁCTER PERSONAL”:

- a) Todo conjunto organizado de datos, cualquiera que fuere la forma o modalidad de su creación, almacenamiento, organización y acceso.
- b) Cualquier información que concierne a personas físicas identificadas o identificables.
- c) Todo tratamiento de datos personales de modo que la información que se obtenga no pueda asociarse a ninguna persona.
- d) Cualquier información que concierne a personas jurídicas identificadas o identificables.

3.- SEGÚN LA LEY 4/ 2005, DE 18 DE FEBRERO, PARA LA IGUALDAD DE MUJERES Y HOMBRES, NO ES UN PRINCIPIO GENERAL QUE DEBE REGIR Y ORIENTAR LA ACTUACIÓN DE LOS PODERES PÚBLICOS VASCOS EN MATERIA DE IGUALDAD DE MUJERES Y HOMBRES:

- a) La realización de estudios e investigaciones sobre la situación de mujeres y hombres.
- b) El respeto a la diversidad y a la diferencia.
- c) La igualdad de trato.
- d) La eliminación de roles y estereotipos en función del sexo.

4.- EL COMIENZO DE LA EPIDEMIOLOGÍA SE ESTABLECE CON EL ESTUDIO DE:

- a) Las enfermedades infecciosas.
- b) Las enfermedades crónicas.
- c) Las enfermedades cardiovasculares.
- d) Las enfermedades degenerativas.

5.- LA EPIDEMIOLOGÍA TIENE COMO FINES Y OBJETIVOS FUNDAMENTALES:

- a) Sólo los fenómenos biológicos que afectan a la salud de la comunidad.
- b) Sólo los fenómenos sociales que afectan a la salud de la comunidad.
- c) Todos los fenómenos biológicos y sociales que afectan la salud de la comunidad.
- d) Ninguno de ellos.

6.- PARA EXPRESAR LA PROBABILIDAD DE QUE INDIVIDUOS SANOS DESARROLLEN LA ENFERMEDAD A LO LARGO DE UN PERÍODO DETERMINADO, SE UTILIZA:

- a) La prevalencia.
- b) La incidencia acumulada.
- c) La densidad de incidencia.
- d) El riesgo relativo.

7.- SE CREE QUE EL NOVENTA POR CIENTO DE LOS CÁNCERES DE PULMÓN SE DEBEN AL TABACO. ESTA ES UNA AFIRMACIÓN DE:

- a) Incidencia.
- b) Fracción atribuible en la población.
- c) Diferencia de riesgo.
- d) Ninguna de las anteriores.

8.- PARA CONOCER SI EXISTEN DIFERENCIAS NO DEBIDAS A LA EDAD EN LA FRECUENCIA DE UNA ENFERMEDAD ENTRE DOS POBLACIONES, PODEMOS COMPARAR TODAS LAS SIGUIENTES EXCEPTO UNA DE LAS SIGUIENTES TASAS. INDIQUE CUÁL.

- a) Tasas directamente ajustadas.
- b) Tasas específicas a cada edad.
- c) Tasas crudas.
- d) Tasas estandarizadas a la población europea.

9.- SI LA ODDS DE UN SUCESO ES 9:1 ¿CUÁL ES LA PROBABILIDAD?

- a) 10
- b) 0,1
- c) 0,9
- d) 90

10.- ENTRE LAS OPCIONES SIGUIENTES INDIQUE CUAL NO ES UN CRITERIO PARA PROBAR QUE UNA ASOCIACIÓN ES CAUSAL:

- a) Significación estadística.
- b) Consistencia de la asociación.
- c) Riesgo Relativo alto.
- d) Gradiente Dosis- Respuesta.

11.- ENTRE LAS OPCIONES SIGUIENTES INDIQUE EL INTERVALO DE CONFIANZA DEL ODDS RATIO COMPATIBLE CON UN RESULTADO SIGNIFICATIVO DE CHI CUADRADO.

- a) 0,6 – 0,9
- b) 0,1 – 1,9
- c) 0,9 – 1,1
- d) 0,1 – 1,9

12.- A LA MAGNITUD DE LA ASOCIACIÓN EPIDEMIOLÓGICA OBSERVADA EN UN ESTUDIO SE LE DENOMINA:

- a) Consistencia.
- b) Gradiente.
- c) Plausibilidad.
- d) Fuerza.

13.- UN ESTUDIO REVELA QUE LAS PERSONAS QUE HACEN EJERCICIO TIENEN UN RIESGO RELATIVO (RR) DE 0,20 EN COMPARACIÓN CON LAS QUE NO HACEN EJERCICIO EN LA PREVENCIÓN DE ICTUS. LA INTERPRETACIÓN CORRECTA DE ESTE RR ES:

- a) Los que hacen ejercicio son 20% menos propensos a desarrollar un ictus frente a los que no hacen ejercicio regularmente.
- b) Los que no hacen ejercicio son 20% menos propensos a desarrollar un ictus frente a los que hacen ejercicio.
- c) Los que hacen ejercicio son 80% menos propensos a desarrollar un ictus frente los que no hacen ejercicio.
- d) Los que no hacen ejercicio son 80% menos propensos a desarrollar un ictus frente a los que hacen ejercicio.

14.- PARA CONTROLAR UN POSIBLE FACTOR DE CONFUSIÓN EN UN ESTUDIO, LA TÉCNICA DE ANÁLISIS QUE PUEDE UTILIZARSE ES:

- a) Análisis Chí cuadrado.
- b) Diseño alterno.
- c) Análisis de la varianza (ANOVA).
- d) Análisis estratificado.

15.- TODAS ESTAS CAUSAS, EXCEPTO UNA, PUEDE HACER QUE UNA ASOCIACIÓN (OR) SEA MAYOR EN UN ESTUDIO QUE SU VALOR REAL. INDIQUE CUÁL ES.

- a) Una tercera variable que causa ambos, la exposición y la enfermedad.
- b) Mayor habilidad de diagnosticar casos en los expuestos que en los no expuestos.
- c) Una mala calidad de información sobre el status de exposición que introduce error aleatorio.
- d) Menor participación de los sujetos enfermos y no expuestos en el estudio.

16.- EN EL ESTUDIO PROSPECTIVO DE UNA ENFERMEDAD, LA COHORTE SELECCIONADA CONSISTE EN:

- a) Personas con la enfermedad.
- b) Personas sin la enfermedad.
- c) Personas con el factor estudiado.
- d) Personas sin el factor estudiado.

17.- LA DIFERENCIA MÁS IMPORTANTE ENTRE UN ESTUDIO DE COHORTES Y UN ESTUDIO DE CASOS Y CONTROLES CONSISTE EN QUE:

- a) Un estudio de cohorte es prospectivo y un estudio de casos y controles es retrospectivo.
- b) Un estudio de casos y controles puede evaluar varios resultados, mientras que un estudio de cohorte puede evaluar múltiples exposiciones.
- c) Es más fácil evaluar los datos de incidencia en un estudio de casos y controles que en un estudio de cohortes.
- d) Al comienzo del estudio, un estudio de cohorte clasifica los sujetos según la exposición, mientras que un estudio de casos y controles los sujetos se clasifican según el resultado.

18.- LA UTILIZACIÓN DE CONTROLES HOSPITALARIOS EN UN ESTUDIO QUE PRETENDE ANALIZAR LA ASOCIACIÓN ENTRE LA APARICIÓN DE CRISIS PSICÓTICAS Y ANTECEDENTES FAMILIARES TIENE POR OBJETO:

- a) Eliminar sesgos de recuerdo.
- b) Aumentar la precisión estadística del estudio.
- c) Aumentar el número de casos en estudio.
- d) Disminuir el error aleatorio.

19.- LO QUE CARACTERIZA A LOS ESTUDIOS ECOLÓGICOS ES QUE:

- a) Estudian efectos medioambientales.
- b) Se basan en la comparación de grupos, en vez de individuos.
- c) Son estudios “limpios”, es decir, sin sesgos.
- d) La evidencia científica obtenida es muy alta.

20.- ¿CUAL DE LOS SIGUIENTES FACTORES ES MÁS IMPORTANTE PARA LA VALIDEZ DE LAS CONCLUSIONES DE UN ENSAYO CLINICO? :

- a) El igual número de individuos en el grupo tratamiento y placebo.
- b) La aleatorización de los participantes.
- c) Una incidencia de la enfermedad relativamente alta en la población estudiada.
- d) La inclusión de individuos de todas las edades en ambos grupos.

21.- EN UNA PRUEBA (TEST) DE CRIBADO (SCREENING), LA CAPACIDAD DE DISCRIMINAR LOS CASOS DEL TOTAL DE INDIVIDUOS QUE DAN POSITIVO SE DENOMINA:

- a) Valor predictivo positivo.
- b) Valor predictivo negativo.
- c) Valor predictivo global.
- d) Sensibilidad.

22.- LA ESPECIFICIDAD DE UN TEST SE REFIERE A:

- a) La capacidad de reacción positiva en presencia de la enfermedad.
- b) La falta de reacción en ausencia de la enfermedad.
- c) La objetividad.
- d) La aceptabilidad.

23.- SE REALIZA SCREENING DE ENFERMEDAD CARDIACA A 2000 NIÑOS DE UNA POBLACION CON UNA PREVALENCIA DE ENFERMEDAD CARDIACA DE 10%. LA SENSIBILIDAD Y LA ESPECIFICIDAD DEL TEST UTILIZADO SON DEL 80%. INDIQUE LA RESPUESTA CORRECTA.

- a) El test identificará 520 niños como positivos.
- b) El valor predictivo positivo es de 44,4%.
- c) El valor predictivo negativo es de 30,8%.
- d) El test identificará a 1440 niños como negativos.

24.- EN EL SISTEMA DE ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA (EDO), SIEMPRE:

- a) La declaración se hará una vez confirmado el caso clínicamente.
- b) La declaración se hará una vez confirmado el caso por el laboratorio.
- c) La declaración se hará bajo sospecha clínica.
- d) La declaración se hará con el visto bueno del coordinador del Centro de Salud correspondiente.

25.- LA NOTIFICACIÓN AL SISTEMA DE INFORMACIÓN MICROBIOLÓGICA SERÁ DE:

- a) Casos confirmados de infección reciente.
- b) Casos sospechosos y confirmados de infección reciente.
- c) Casos sospechosos de infección reciente.
- d) Casos confirmados de infecciones recientes y antiguas.

26.- EL REGISTRO DE ALTAS HOSPITALARIAS DEL CONJUNTO MÍNIMO BASICO DE DATOS (CMBD) DE EUSKADI:

- a) Constituye un grupo de datos tanto administrativos como clínicos sobre pacientes hospitalizados en los hospitales públicos de Euskadi.
- b) Los datos clínicos proceden del informe de alta de todos los hospitales públicos y privados de Euskadi.
- c) Son variables de cumplimentación obligatoria el número de historia clínica, la fecha de nacimiento, el DNI y el sexo.
- d) Son correctas b y c.

27.- LOS PRIMEROS GRANDES GRUPOS DE CAUSAS DE MUERTE EN LA CAPV ACTUALMENTE SON:

- a) Enfermedades cardiovasculares y enfermedades neurológicas.
- b) Enfermedades neurológicas y enfermedades neoplásicas.
- c) Enfermedades neoplásicas y enfermedades respiratorias.
- d) Enfermedades cardiovasculares y enfermedades neoplásicas.

28.- SON ENFERMEDADES DE VIGILANCIA ESPECIAL POR LA OMS.:

- a) La actinomicosis.
- b) La lepra.
- c) La poliomielitis.
- d) La fiebre tifoidea.

29.- INDICE EPIDÉMICO: ES LA RAZÓN ENTRE LOS CASOS PRESENTADOS EN LA SEMANA CORRESPONDIENTE Y...

- a) La mediana del quinquenio anterior.
- b) El número de susceptibles.
- c) El número de infectantes.
- d) La tasa de contagiosidad.

30.- UN BROTE EPIDÉMICO:

- a) No dura más de una semana.
- b) No se considera si dura más de 72 horas.
- c) Puede extinguirse por agotamiento de los susceptibles.
- d) Solamente se extingue si intervienen las autoridades sanitarias.

31.- LA CUARENTENA SE REALIZA SOBRE:

- a) Sujetos enfermos.
- b) Sujetos no enfermos.
- c) Sujetos enfermos durante todo el periodo clínico de la enfermedad.
- d) Sujetos enfermos durante el crecimiento logarítmico exponencial bacteriano.

32.- AGENTE ETIOLÓGICO DE UNA ENFERMEDAD TRANSMISIBLE. LA INFECTIVIDAD:

- a) Es la capacidad de propagarse.
- b) Es la capacidad de provocar enfermedades en los infectados.
- c) Es la capacidad de instalarse y multiplicarse en los tejidos.
- d) Es el grado de patogenicidad del agente causal.

33.- AGENTE ETIOLÓGICO EN UNA ENFERMEDAD TRANSMISIBLE. LA PATOGENICIDAD:

- a) Es la capacidad de propagarse.
- b) Es la capacidad de provocar enfermedades en los infectados.
- c) Es la capacidad de instalarse y multiplicarse.
- d) Ninguna de las anteriores es correcta.

34.- ENFERMEDAD TRANSMISIBLE. EL MECANISMO DE TRANSMISIÓN POR FÓMITES ES:

- a) Indirecto.
- b) Directo, en formas bacterianas libres.
- c) Directo, en formas bacterianas atípicas.
- d) Directo, en enfermedades transmisibles ambulatorias.

35.- LAS EPIDEMIAS DE GRIPE ESTACIONAL:

- a) Ocurren casi exclusivamente entre los meses de diciembre y febrero tanto en el hemisferio norte como en el hemisferio sur.
- b) Están siempre producidas por virus tipo A nunca B ni C.
- c) El virus predominante puede ser tipo A o tipo B pero no tipo C.
- d) Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.

36.- SÓLO UNO DE LOS SIGUIENTES MICROORGANISMOS RELACIONADOS CON ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN AÉREA TIENE RESERVORIO HUMANO. INDIQUE CUÁL ES.

- a) Fiebre Q.
- b) *Legionella*.
- c) *Neisseria meningitidis*.
- d) Gripe aviar.

37.- EN LA MAYORÍA DE LOS ENFERMOS CON TUBERCULOSIS PULMONAR ADECUADAMENTE TRATADA, ÉSTA DEJA DE SER CONTAGIOSA:

- a) Una semana después del tratamiento.
- b) Dos semanas después del tratamiento.
- c) Cuatro semanas después del tratamiento.
- d) Ocho semanas después

38.- LA LLAMADA FIEBRE DE PONTIAC ESTA CAUSADA POR:

- a) *Francisella tularensis.*
- b) *Campylobacter yeyuni.*
- c) *Helicobacter pylori.*
- d) *Legionella pneumophila.*

39.- LA MAYORIA DE LOS CASOS DE LEGIONELOSIS GUARDAN RELACION CON:

- a) La transmisión vía digestiva por agua contaminada.
- b) La transmisión vía digestiva por alimentos.
- c) La transmisión vía sanguínea por heridas.
- d) La transmisión vía aérea por el aire acondicionado.

40.- DESDE EL SIGLO XX HASTA LA ACTUALIDAD, LOS SUBTIPOS DE GRIPE QUE SE HAN ASOCIADO CON LA INFECCIÓN SOSTENIDA ENTRE HUMANOS HAN SIDO:

- a) H1N1, H7N7 y H3N2.
- b) H1N1, H2N2 y H3N2.
- c) H2N2, H3N2 y H5N1.
- d) H3N2, H7N7 y H5N1.

41.- UN CUADRO DE PARÁLISIS FLÁCIDA AGUDA EN EL QUE NO SE AISLA EL VIRUS DE LA POLIO EN 2 MUESTRAS DE HECES FECALES, A EFECTOS DE DECLARACIÓN DE POLIOMIELITIS, SE CLASIFICA COMO CASO:

- a) Sospechoso.
- b) Compatible.
- c) Confirmado.
- d) Descartado.

42.- RESPECTO A LAS INTERVENCIONES FRENTE A CASOS DE TOS FERINA, UNA DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES INCORRECTA. INDIQUE CUÁL ES

- a) El periodo de transmisibilidad del caso es de 21 días tras inicio de síntomas.
- b) El periodo de transmisibilidad del caso es de 14 días tras inicio de la tos paroxística.
- c) El caso deja de ser transmisible tras 5 días de tratamiento antibiótico eficaz.
- d) Debe vigilarse la aparición de síntomas en los contactos estrechos durante 7 días, que es el periodo de incubación máximo de la enfermedad.

43.- ENTRE LAS MEDIDAS DE CONTROL DE LA TOS FERINA, ES CIERTO QUE:

- a) Se recomienda aislamiento respiratorio sólo de los casos confirmados no de los probables o sospechosos.
- b) La vacunación puede tener efecto en el curso de la enfermedad aunque se vacune tardíamente.
- c) El tratamiento específico con antibióticos debe administrarse lo antes posible.
- d) No se recomienda búsqueda activa de los contactos de un caso confirmado.

44.- RESPECTO A LA LISTERIA MONOCYTOGENES, INDIQUE LA RESPUESTA CORRECTA.

- a) No se han descrito casos de infección nosocomial.
- b) No crece a temperaturas de refrigeración.
- c) El período de incubación mediano suele ser de 3 semanas.
- d) Epidemiológicamente se relaciona con productos pasteurizados.

45.- LA MEDIDA MÁS ADECUADA PARA DESTRUIR SALMONELLAS EN UN ALIMENTO CONTAMINADO ES:

- a) Refrigeración a 4 grados centígrados.
- b) Calor.
- c) Añadir nitrito sódico.
- d) Cualquiera de las anteriores es válida.

46.- EL TRATAMIENTO ANTIBIÓTICO DE LA GASTROENTERITIS SALMONELÓSICA SE DEBE HACER CON:

- a) Doxiciclina.
- b) Amoxicilina-clavulánico.
- c) Cloramfenicol.
- d) No se debe realizar tratamiento antibiótico.

47.- RESPECTO A LA LISTERIOSIS, SEÑALE LA RESPUESTA INCORRECTA.

- a) La Listeria monocytogenes crece a bajas temperaturas, incluso por debajo de la temperatura de refrigeración.
- b) Uno de los principales modos de transmisión es a través de leche y quesos no higienizados.
- c) Otra de las vías de contagio es la transmisión de madre a hijo.
- d) Se manifiesta habitualmente como un cuadro febril agudo grave, incluso en el caso de la persona sana.

48.- RESPECTO A LA RABIA, SEÑALE LA OPCIÓN MAS CORRECTA.

- a) Es posible la aparición de casos esporádicos humanos por mordedura de murciélago o perro en Ceuta y Melilla.
- b) El período de incubación es en general de tres a ocho semanas pero puede variar entre dos días y 7 años.
- c) La rabia es una enfermedad de vigilancia especial para la Organización Mundial de las Salud.
- d) Todas las respuestas anteriores son correctas.

49.- RESPECTO A LA EPIDEMIOLOGÍA DE FIEBRE Q, SEÑALE LA RESPUESTA INCORRECTA.

- a) La transmisión aérea es la más eficaz. Puede llegar hasta 5 km de distancia.
- b) Su principal reservorio es el ganado ovino, bovino y caprino.
- c) En la CAPV los casos aislados son muy frecuentes, pero muy rara vez se producen brotes.
- d) El periodo de incubación medio es de 2-3 semanas.

50.- RESPECTO AL PALUDISMO, NO ES CIERTO QUE:

- a) El mosquito anófeles es el único reservorio importante de paludismo humano.
- b) Una de las fuentes de transmisión es la picadura de hembra anofelina infectante.
- c) La situación actual española se define como de “anofelismo sin paludismo”.
- d) El paludismo en el embarazo aumenta el riesgo de muerte materna.

51.- RESPECTO AL PALUDISMO O MALARIA, SEÑALE LA RESPUESTA INCORRECTA.

- a) El hombre es el único reservorio importante del paludismo humano.
- b) Las personas que hayan permanecido más de 6 meses en área endémica de paludismo serán excluidas como donantes durante 3 años.
- c) Actualmente, en el Estado Español no hay especies de mosquito Anopheles, cuya hembra transmite el plasmodium.
- d) Es una enfermedad causada por Plasmodium, un protozoo.

52.- ¿CUÁL ES LA VIA DE TRANSMISION DEL VIH MÁS FRECUENTE A NIVEL MUNDIAL?

- a) Vía homosexual.
- b) Adictos a drogadicción parenteral.
- c) Vía heterosexual.
- d) Transmisión vertical.

53.- SEÑALE QUE VACUNAS SON ACTUALMENTE OBLIGATORIAS EN EL PERSONAL SANITARIO QUE TRABAJA EN NEONATOLOGÍA EN LA CAPV:

- a) Todas.
- b) Ninguna.
- c) Gripe y hepatitis B.
- d) Sarampión y tuberculosis.

54.- LA VACUNA ANTIPOLIOMIELÍTICA ACONSEJADA (ACTUALMENTE) EN EL CALENDARIO VACUNAL ES:

- a) Inactivada.
- b) De virus vivos.
- c) Atenuada.
- d) Secuencial: 2 dosis inactivadas y las siguientes atenuadas.

55.- VACUNACION ANTI-HEPATITIS B. ¿EN CUAL DE ESTAS SITUACIONES NO ESTA INDICADA LA VACUNACION CONTRA LA HEPATITIS B?:

- a) En la esposa de un portador asintomático del virus de la hepatitis B.
- b) Tras un pinchazo accidental con material contaminado de un portador del virus.
- c) En un varón homosexual con anti-HBc positivo.
- d) En personas dializadas.

56.- EMBARAZADAS. VACUNACION. SEÑALE CUAL DE LAS SIGUIENTES VACUNAS ESTA CONTRAINDICADA:

- a) Antitetánica.
- b) Antidiftérica.
- c) Antigripal.
- d) Antirubeólica.

57.- RESPECTO A LA VACUNA DE LA GRIPE, ES CIERTO QUE:

- a) La efectividad de la vacuna depende de la relación entre las cepas vacunales y las circulantes así como de la edad y del estado de salud del receptor.
- b) No debe administrarse a personas con hipersensibilidad al gluten.
- c) No está recomendada a trabajadores de granjas avícolas.
- d) Todas las respuestas anteriores son ciertas.

58.- ¿CUAL DE LOS SIGUIENTES FACTORES TIENE UN EFECTO PROTECTOR PARA EL CANCER DE MAMA?:

- a) La edad precoz del primer coito.
- b) La obesidad.
- c) La multiparidad.
- d) La toma de anticonceptivos orales.

59.- EL SCREENING POBLACIONAL DE CANCER DE COLON Y RECTO EN LA CAPV. INDIQUE LA RESPUESTA CORRECTA.

- a) No está indicado a nivel poblacional, sólo en caso de antecedentes familiares de CCR.
- b) Se realiza con sigmoidoscopia en la población de 50 a 69 años, con frecuencia quinquenal.
- c) Se realiza con un test de Sangre Oculta en Heces en la población de 50 a 69 años, con frecuencia bianual.
- d) Se realiza con colonoscopia en la población de 50 a 69 años, con frecuencia quinquenal.

60.- EL CRIBADO DE CANCER DE MAMA EN LA CAPV ESTÁ DIRIGIDO A MUJERES:

- a) Entre 50 y 64 años.
- b) Entre 50 y 64 años y las de 40 y 49 años con algún antecedente de cáncer de mama.
- c) Entre 50 y 69 años.
- d) Entre 50 y 69 años y a las de 40 y 49 años con algún antecedente de primer grado de cáncer de mama.

61.- EN LA ACTUALIDAD SE REALIZAN LOS SIGUIENTES CRIBADOS POBLACIONALES EN LA CAPV:

- a) Cribado de cáncer de mama y de cáncer colorectal.
- b) Cribado de cáncer de mama, cáncer colorectal y de cáncer de próstata.
- c) Cribado de cáncer de mama, cáncer colorectal y cáncer de cérvix.
- d) Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.

62.- DENTRO DE LAS ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES, ¿CUÁL ES LA CAUSA DE MUERTE MÁS IMPORTANTE EN PERSONAS MAYORES DE 45 AÑOS?:

- a) La disección aórtica.
- b) Las valvulopatías periféricas.
- c) La cardiopatía isquémica.
- d) La miocardiopatía dilatada.

63.- ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES NO ES UN FACTOR DE RIESGO DE ATEROESCLEROSIS?:

- a) La disbetalipoproteinemia.
- b) El sexo masculino.
- c) Los antecedentes personales de enfermedad cerebrovascular.
- d) HDL-colesterol en plasma superior a 55 mgr/dl.

64.- PARA EL CONJUNTO DE LA POBLACIÓN DE LA CAPV, LA MORTALIDAD POR ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES ES ACTUALMENTE:

- a) La primera causa de muerte.
- b) La segunda causa de muerte.
- c) La tercera causa de muerte.
- d) La cuarta causa de muerte.

65.- RESPECTO A LAS ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES ES FALSO QUE:

- a) La cardiopatía isquémica es la principal causa de muerte en hombres en los países desarrollados.
- b) La letalidad por infarto de miocardio es mayor en los hombres que en las mujeres.
- c) El consumo de alcohol no es un claro factor de riesgo cardiovascular.
- d) Los diabéticos tienen un gran riesgo de mortalidad por enfermedad cardiovascular.

66.- LA REALIZACION DE UN CRIBAJE PARA LA DIABETES MELLITUS ESTARIA INDICADA EN LAS SIGUIENTES SITUACIONES, EXCEPTO EN UNA. INDIQUE CUÁL:

- a) En adultos mayores de 40 años.
- b) En mujeres con historia de diabetes gestacional.
- c) En el embarazo.
- d) En caso de obesidad mórbida.

67.- DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES SOBRE LA ATEROESCLEROSIS EN PACIENTES DIABETICOS, UNA ES FALSA, SEÑALE CUÁL ES.

- a) Se produce de manera más extensa que en la población general.
- b) Aumenta su frecuencia en mujeres.
- c) Iguala su frecuencia de aparición entre varones y mujeres.
- d) Se produce de manera más precoz que en la población general.

68.- LOS SERVICIOS DE SALUD ACCESIBLES, ESENCIALES PARA GOZAR DE BUENA SALUD Y ALCANZAR LA EQUIDAD SANITARIA, NO DEBERÍAN:

- a) Estar basados en los principios de equidad, prevención de la morbilidad y promoción de la salud.
- b) Ser de cobertura universal.
- c) Estar centrados en la atención primaria de salud.
- d) Estar basados en el copago, dependiendo de la situación de salud y del gravamen que causa al sistema.

69.- SEGÚN DATOS DE LA ENCUESTA DE SALUD DE LA COMUNIDAD AUTONOMA DEL PAIS VASCO DE 2013 (ESCAV 2013), EN CUANTO A LA PREVALENCIA DE TABAQUISMO EN LA CAPV:

- a) Era de 25% en hombres y 18% en mujeres, en 2013.
- b) Ha descendido en ambos sexos pero más en mujeres.
- c) El mayor descenso se produjo en el grupo de edad de 45 a 64 años.
- d) Entre los jóvenes de 15 a 24 años la prevalencia ha aumentado.

70.- SEGÚN DATOS DE LA ENCUESTA DE SALUD DE LA COMUNIDAD AUTONOMA DEL PAIS VASCO DE 2013 (ESCAV 2013), ES FALSO QUE LA PREVALENCIA DE OBESIDAD:

- a) Es mayor en mujeres que en hombres.
- b) Aumenta con la edad.
- c) Es mayor cuanto menor es la clase social.
- d) Ha aumentado en la última década en ambos sexos.

PREGUNTAS DE RESERVA

R-71.- EN UN ESTUDIO DE CASOS Y CONTROLES SOBRE CONSUMO DE CAFÉ Y CANCER DE VESCULA, ¿POR CUÁL DE LAS SIGUIENTES VARIABLES NO HAY QUE APAREAR?:

- a) Por edad.
- b) Por sexo.
- c) Por tipo de café (cafeinado – descafeinado).
- d) Por etnia/raza.

R-72.- SI EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA SE BASA EN LA SELECCIÓN ALEATORIA Y PARTICIPACIÓN VOLUNTARIA DE MÉDICOS, ESTAMOS ANTE UN SISTEMA:

- a) Básico.
- b) De información Microbiológica.
- c) Centinela.
- d) Diferente de a, b o c.

R-73.- ¿QUÉ SIGNIFICADO TIENE OBTENER UN ALTO PORCENTAJE DE CASOS NUEVOS CONOCIDOS A TRAVÉS DE BOLETINES ESTADÍSTICOS DE DEFUNCIÓN (BED)?

- a) Que el cáncer es una enfermedad fatal.
- b) Que es una fuente de información complementaria.
- c) Que los BED son una buena fuente de información.
- d) Que el registro tiene una calidad baja.

R-74.- SEÑALE CUAL DE LOS SIGUIENTES CONTACTOS DE UN NIÑO DE 16 AÑOS CON ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA NO ES SUSCEPTIBLE DE RECIBIR QUIMIOPROFILAXIS, SEGÚN PROTOCOLO DE LA CAPV:

- a) Su hermano de 13 años que marchó de viaje de estudios hace 5 días.
- b) La abuela de 65 años que vive en su casa.
- c) El grupo de compañeros de la misma clase en el instituto.
- d) El médico que le hizo las maniobras de resucitación en la urgencia.

R-75.- LA PRINCIPAL FUENTE DE INFECCIÓN DE NEISSERIA MENINGITIDIS ES:

- a) Los enfermos.
- b) Los portadores sanos.
- c) El aire.
- d) Los roedores.

R-76.- UNA DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES SOBRE EL SARAMPION ES INCORRECTA, SEÑALE CUÁL ES.

- a) El sarampión es una de las enfermedades transmisibles más contagiosas.
- b) No es transmisible hasta que aparece el exantema.
- c) Se cree que la inmunidad dura toda la vida tras la infección natural.
- d) La medida preventiva más eficaz es la vacunación.

R-77.- RESPECTO A LAS INTERVENCIONES FRENTE A CASOS DE HEPATITIS A, UNA DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES INCORRECTA. SEÑALE CUAL ES.

- a) El periodo de incubación medio es de 28 días.
- b) La infectividad y transmisibilidad son máximas una semana después de la ictericia.
- c) Se cree que la enfermedad produce inmunidad duradera para toda la vida.
- d) Las casos son infectantes desde antes de evidenciarse la ictericia y el aumento de transaminasas.

R-78.- EN EL CALENDARIO VACUNAL VIGENTE SE ACONSEJA LA VACUNACIÓN CONTRA DIFTERIA Y TÉTANOS A LA EDAD DE 2, 4 Y 6 MESES Y, ADEMÁS, A LA EDAD DE :

- a) 13 años.
- b) 18 meses, 6 años y 16 años.
- c) 18 meses y 6 años.
- d) 18 meses.

R-79.- EL SCREENING POBLACIONAL DE CANCER DE PRÓSTATA EN LA CAPV. SEÑALAR LA RESPUESTA CORRECTA

- a) No está indicado a nivel poblacional.
- b) Se realiza con test PSA en la población de hombres mayores de 50 años, con frecuencia anual
- c) Se realiza con test PSA en la población de hombres mayores de 60 años, con frecuencia bianual
- d) Se realiza con tacto rectal en la población de hombres mayores de 50 años, con frecuencia anual.

R-80.- SEGÚN DATOS DE LA ENCUESTA DE SALUD DE LA COMUNIDAD AUTONOMA DEL PAIS VASCO DE 2013 (ESCAV 2013), CUANTO MENOR ES EL NIVEL DE ESTUDIOS ES FALSO QUE:

- a) Mayor es la prevalencia de consumo de tabaco.
- b) Mayor es la exposición pasiva al humo de tabaco de otros.
- c) Mayor es la prevalencia de obesidad.
- d) Mayor es la prevalencia de consumo de alcohol.