

**CONVOCATORIA
CONCURSO-OPOSICIÓN**

**Facultativo Especialista de Área en Medicina
del Trabajo**

**(Resolución 2750E/2022, de 25 de noviembre,
del Director Gerente del Servicio Navarro de
Salud-Osasunbidea)**

PRUEBA: - Parte teórico-práctica (test)

8 de junio de 2023

**NO PASE A LA HOJA SIGUIENTE
MIENTRAS NO SE LE INDIQUE QUE PUEDE
COMENZAR**

1. Las actuaciones de vigilancia de la salud como instrumento preventivo, deben estar incluidas en la planificación de las actividades preventivas. El artículo 9 del Reglamento de los Servicios de Prevención, establece que habrán de ser objeto de integración en la planificación de la actividad preventiva las medidas de emergencia y la vigilancia de la salud, así como la información y la formación de los trabajadores en materia preventiva y la coordinación de todos estos aspectos. Para ello, el programa de Vigilancia de la salud deberá incluir, al menos:

- a) Los objetivos, las actividades a realizar, la identificación de protocolos aplicables, el cronograma, los recursos y la evaluación.
- b) Los objetivos, actividades a realizar, informe de evaluación de riesgos y protocolos de aplicación.
- c) Los objetivos, actividades a realizar, informe de protocolos aplicables aprobado por el Comité de seguridad y salud, acciones correctoras.
- d) Los objetivos, plan de actividades a realizar, plan de emergencia y evacuación, recursos y evaluación.

2. Maniobra de Yergason positiva orienta a sospecha:

- a) Síndrome túnel carpiano.
- b) Epicondilitis.
- c) Tendinopatía del supraespinoso.
- d) Patología porción larga del bíceps.

3. ¿Cómo se considera el trabajo (o su ausencia) en la Estrategia de Vigilancia de Salud Pública de junio de 2022 del Ministerio de Sanidad?

- a) El trabajo no se considera en esta Estrategia.
- b) Se consideran sólo la vigilancia de las enfermedades del trabajo transmisibles
- c) Se considera la vigilancia de las enfermedades del trabajo transmisibles y no transmisibles, pero no sus determinantes.
- d) El trabajo se considera como determinante de salud.

4. A lo largo del curso de la pandemia se han descrito numerosas variantes de SARS-CoV-2 que muestran diferencias genéticas con la secuencia original del virus. ¿Cuáles de los siguientes aspectos de las diferentes mutaciones presentes en las variantes, pueden atribuirles un mayor impacto potencial en la salud pública? Señale la respuesta INCORRECTA:

- a) Aumento en la gravedad y/o letalidad.
- b) Escape a la respuesta inmune (adquirida tras infección natural o generada por algunas vacunas y respuesta a anticuerpos monoclonales).
- c) Aumento en la sensibilidad de los métodos de diagnóstico microbiológico.
- d) Aumento en la transmisibilidad.

5. Ley Foral 17/2019, de 4 de abril, de igualdad entre mujeres y hombres recoge, de modo expreso, en sus art 24 y 44, actuaciones concretas en materia de Gestión de personal que han de adoptar las Administraciones públicas de Navarra. A su amparo, en diciembre de 2022, se publica el *I Plan para la igualdad entre mujeres y hombres de la Administración de la Comunidad Foral de Navarra (ACFN) y sus Organismos Autónomos (OOAA)*. Señale la afirmación INCORRECTA:

- a) El ámbito de aplicación del citado I Plan lo constituye el Gobierno de Navarra y sus organismos autónomos dependientes.
- b) Tiene una vigencia indefinida desde su publicación teniendo en cuenta que habrá que adecuar las acciones contenidas en el Plan, si se diera desarrollo legal o normativo concreto en alguna de las materias a las que atiende o que le afecten.
- c) El grupo motor de este I Plan está formado por la Dirección general de Función pública, el Instituto Navarro para la Igualdad (INA) y asistencia técnica.
- d) Para garantizar participación y transparencia en su elaboración, se establece una Comisión negociadora de igualdad a partir de la Mesa General de negociación del personal funcionario y estatutario de las Administraciones Públicas de Navarra.

6. En relación con la prestación por lactancia natural, es INCORRECTO que:

- a) Se concede en caso de riesgo de exposición a citostáticos que no se pueda evitar.
- b) Se concede si hay riesgo de exposición a radiaciones ionizantes por irradiación que no se pueda evitar.
- c) Se concede hasta que el hijo cumple 9 meses.
- d) Es preciso aportar certificado del Servicio Público de Salud en el que se reconozca la situación de lactancia natural.

7. El Síndrome de dedo blanco o de Raynaud se caracteriza:

- a) Está asociado a exposición a frío y vibraciones mano-brazo.
- b) Solo se asocia a permanencia en entornos fríos.
- c) Es típicamente simétrico, afecta a ambas manos por igual.
- d) Los pulgares son los dedos más afectados.

8. ¿Con qué tipos de instrumentos contamos en la evaluación formativa durante el período de residencia de los médicos especialistas (MIR)?

- a) Entrevistas tutor-residente.
- b) Evaluación anual del Comité de Evaluación.
- c) Evaluación final del Comité de Evaluación.
- d) Encuestas de valoración de los tutores.

9. A lo largo del curso de la pandemia se han descrito numerosas variantes de SARS-CoV-2 que muestran diferencias genéticas con la secuencia original del virus. ¿Cuáles de los siguientes aspectos de las diferentes mutaciones presentes en las variantes, pueden atribuirles un mayor impacto potencial en la salud pública? Señale la respuesta incorrecta:

- a) Aumento en la transmisibilidad.
- b) Aumento en la gravedad y/o letalidad.
- c) Escape a la respuesta inmune (adquirida tras infección natural o generada por algunas vacunas y respuesta a anticuerpos monoclonales).
- d) Aumento en la sensibilidad de los métodos de diagnóstico microbiológico.

10. Test de Phalen se usa en caso de sospecha de:

- a) Síndrome túnel carpiano.
- b) Epicondilitis.
- c) Tendinopatía del supraespinoso.
- d) Patología porción larga del bíceps.

11. Para acceder al Programa de Atención Integral al Médico Enfermo (PAIME), son requisitos los siguientes, excepto:

- a) Estar en ejercicio. La financiación pública del programa se basa en la protección de la población general, por lo que quedan excluidos los médicos que no estén ejerciendo.
- b) Padecer un trastorno psíquico y/o adictivo.
- c) Que la severidad del caso no haga precisa la hospitalización, pues PAIME ofrece servicios asistenciales ambulatorios.
- d) Estar dado de alta en el respectivo Colegio Oficial de Médicos y al corriente del pago de las cuotas colegiales.

12. ¿Qué tipo de mineral de amianto, utilizado en nuestro país en años pasados, es el menos biopersistente en el pulmón?

- a) Crocidolita.
- b) Amosita.
- c) Crisotilo.
- d) Tremolita.

13. La Comisión Nacional de la Especialidad de Medicina del Trabajo es:

- a) Es un órgano asesor, del máximo nivel técnico, de los Ministerios de Sanidad y Consumo y de Educación, en el ámbito de la especialidad de Medicina del Trabajo.
- b) Es un órgano participativo de todas las Unidades Docentes de Medicina del Trabajo en el ámbito de la especialidad.
- c) Es un órgano participativo de todas las CCAA en los Ministerios de Sanidad y Consumo y de Educación en el ámbito de la especialidad de Medicina del Trabajo.
- d) Es el órgano de la Escuela Nacional de Medicina del Trabajo responsable del curso teórico de la formación de la especialidad.

14. El “Recargo de prestaciones por falta de medidas de seguridad y salud” en el Sistema de Seguridad Social cuando se reconoce un proceso de incapacidad por Enfermedad Profesional:

- a) Se concede automáticamente por la Tesorería de Seguridad Social.
- b) Lo debe reclamar la Autoridad Sanitaria.
- c) Lo puede reclamar únicamente el interesado.
- d) Lo puede reclamar el interesado o Inspección de Trabajo de Seguridad Social.

15. La enfermedad KIENBÖCK se produce característicamente en:

- a) Ocupaciones con exposición a vibraciones mano-brazo.
- b) Ocupaciones con elevación de brazo por encima del hombro.
- c) Ocupaciones con frecuente uso de músculos extensores de antebrazo.
- d) Ocupaciones con frecuente uso de músculos flexores de antebrazo.

16. En el Código de Deontología Médica de la Organización médica colegial se expresa: Señale la respuesta INCORRECTA.

- a) El médico debe de abstenerse de actuaciones que sobrepasen su competencia y capacidad. En tal caso, debe proponer al paciente que recurra a otro compañero competente en la materia.
- b) Si un médico observara que, por razón de edad, enfermedad u otras causas, se deteriora su capacidad de juicio o su habilidad técnica, debe pedir consejo a algún compañero para que le ayude a tomar una decisión acerca de su futuro.
- c) Si el médico no es consciente de sus deficiencias y éstas fueran advertidas por otro compañero, éste no está obligado a comunicárselo pues supone faltar al deber de confraternidad.
- d) Si el médico no es consciente de sus deficiencias y éstas fueran advertidas por otro compañero, este último está obligado a comunicárselo y en caso necesario, a ponerlo en conocimiento del Colegio de Médicos, de forma objetiva y con la debida discreción.

17. ¿Qué porcentaje del total de Enfermedades Profesionales supone el grupo 2 (agentes físicos) en el sistema CEPROSS (Comunicación de Enfermedades Profesionales en Seguridad Social) en los últimos años (de 2015 a 2022)?

- a) Del 50% al 60%
- b) Del 61% al 70%
- c) Del 71% al 80%
- d) Del 81% al 90%

18. Se ha planteado un estudio de caso-control para evaluar la asociación de dolor de cabeza con exposición laboral a un nuevo disolvente utilizado en una Sección de un centro de trabajo. ¿Cómo seleccionarías los controles?

- a) Trabajadores del mismo género y edad con dolor de cabeza de cualquier Sección.
- b) Trabajadores del mismo género y edad sin dolor de cabeza cualquier Sección.
- c) Trabajadores del mismo género y edad sin dolor de cabeza de la misma Sección.
- d) Trabajadores del mismo género y edad con dolor de cabeza de la misma Sección.

19. Las Frases H y P según Reglamento 1272/2008 “CLP”: Clasificación, etiquetado y envasado de sustancias y mezclas indican:

- a) H prudencia y P peligro.
- b) H peligro y P prudencia.
- c) H indeterminado y P prudencia.
- d) H peligro y P indeterminado.

20. ¿Qué característica del Programa de Sucesos Centinela en Salud Laboral en Navarra, entre otras, ha contribuido a su buena evaluación?

- a) Alto valor predictivo positivo del sistema.
- b) Alta sensibilidad, aunque sea baja la especificidad.
- c) Alta especificidad, aunque sea baja la sensibilidad.
- d) Alto valor predictivo negativo del sistema.

21. La fuente inicial para la localización de trabajadores y empresas en la constitución de los Registros de trabajadores expuestos a amianto en Navarra y en España fue:

- a) RERA (Registro de Empresas con Riesgo de Amianto)
- b) Gabinetes de Seguridad e Higiene.
- c) Instituto Nacional de Seguridad Social.
- d) Servicios Médicos de Empresa.

22. Maniobra de Jobe es positiva en:

- a) Síndrome túnel carpiano.
- b) Epicondilitis.
- c) Tendinopatía del supraespinoso.
- d) Patología porción larga del bíceps.

23. El conocido como “sesgo de trabajador sano”, según epidemiológico corresponde a:

- a) *Sesgo de confusión*, por la relación que mantienen en la población base, variables con la exposición y el efecto.
- b) *Sesgo de selección*, la población de estudio no representa la población diana.
- c) *Sesgo de información*, el error se comete en la recogida de los datos.
- d) *Sesgo de mala especificación*, el error se comete en el análisis.

24. Para contrastar la hipótesis de que la exposición laboral a un determinado agente puede producir cáncer de hígado, ¿qué tipo de estudio epidemiológico sería el único válido para contrastar la causalidad?

- a) Estudio caso-control.
- b) Estudio transversal.
- c) Estudio caso-control anidado en estudio de cohortes.
- d) Estudio de cohortes.

25. Las ayudas farmacológicas financiadas en nuestra Comunidad para dejar de fumar, si se adscribe a un programa de ayuda a dejar de fumar, disponibles en la actualidad son:

- a) Terapia sustitutiva con nicotina Vareniclina Bupropion y Citisina.
- b) Terapia sustitutiva con nicotina Bupropion y Citisina.
- c) Terapia sustitutiva con nicotina y Bupropion.
- d) Terapia sustitutiva con nicotina Vareniclina y Citisina.

26. En un estudio que se pretendiera evaluar la asociación del dolor de espalda con la ocupación mediante una encuesta de condiciones de trabajo y salud ¿qué estimador se utilizaría?

- a) Odds Ratio.
- b) Razón de Prevalencia.
- c) Riesgo Relativo.
- d) Riesgo Atribuible.

27. ¿Qué característica del Programa de Sucesos Centinela en Salud Laboral en Navarra, entre otras, ha contribuido a su buena adherencia?

- a) La posibilidad de notificar casos por papel.
- b) La posibilidad de notificar casos por parte de cualquier médico (público y privado)
- c) La disponibilidad de una aplicación informática con cuestionarios muy extensos y precisos.
- d) La disponibilidad de una aplicación en el sistema informático de Atención Primaria de Navarra.

28. Es característico de la tendinitis de De Quervain:

- a) El signo de Finkelstein.
- b) Síndrome de la Arcada de Frohse.
- c) Síndrome del pronador.
- d) Signo de Tinel.

29. ¿Qué mediana de latencia (en años) se estima para la aparición de mesotelioma pleural maligno, desde la exposición laboral a amianto?

- a) 20 años
- b) 30 años
- c) 40 años
- d) 50 años

30. La metodología PRISMA sirve de guía ¿para qué tipo de estudios epidemiológicos?

- a) Estudios Observacionales.
- b) Guías de práctica clínica.
- c) Revisiones sistemáticas.
- d) Investigación cualitativa.

31. ¿Qué patología de cuerdas vocales se considera Enfermedad Profesional?

- a) Nódulos.
- b) Parálisis.
- c) Pólipos.
- d) Úlceras.

32. ¿Qué cantidad de ejercicio para mantener buena salud recomienda la OMS para adultos sanos de edad 18-64 años en las guías vigentes?

- a) Al menos 150-300 minutos a la semana de ejercicio aeróbico de moderada intensidad o de 75-150 minutos de vigorosa intensidad.
- b) Como máximo 150-300 minutos a la semana de ejercicio aeróbico de moderada intensidad o de 75-150 minutos de vigorosa intensidad.
- c) Al menos 75-150 minutos a la semana de ejercicio aeróbico de moderada intensidad o de 30-60 minutos de vigorosa intensidad.
- d) Como máximo 75-150 minutos a la semana de ejercicio aeróbico de moderada intensidad o de 30-60 minutos de vigorosa intensidad.

33. La adquisición de niveles de responsabilidad por los residentes dentro del programa formativo de la especialidad de Medicina del Trabajo, se clasifica en:

- a) Nivel 1,2, 3 y 4, según año de especialidad.
- b) Nivel 1,2 y 3 según el grado de supervisión.
- c) Nivel básico, medio y superior según grado de formación.
- d) Nivel básico, medio y superior según grado de supervisión.

34. ¿Qué determinantes principales utilizarías para analizar los resultados de la vigilancia colectiva de la salud de daño musculoesquelético?

- a) Edad, sexo y puesto de trabajo.
- b) Sexo, puesto de trabajo y antigüedad.
- c) Edad, antigüedad y puesto de trabajo.
- d) Edad, sexo y antigüedad.

35. Entre los síntomas más comunes de la afección posterior a la COVID-19 la combinación más frecuente es:

- a) Fatiga, alopecia y dolor torácico.
- b) Fatiga, disnea y problemas de concentración.
- c) Dolor torácico, disnea y dolor muscular.
- d) Pérdida del gusto, dolor torácico y dolor muscular.

36. ¿Qué Equipo de Protección Individual de protección respiratoria para el riesgo biológico, se indica en las “Precauciones de transmisión por gota”?

- a) Mascarilla quirúrgica (sin filtro) resistente a salpicaduras o impermeables.
- b) Mascarilla auto filtrante tipo FFP2 o superior.
- c) Mascarilla auto filtrante tipo FFP3.
- d) Mascarilla higiénica.

37. Indique la respuesta VERDADERA en caso de Síndrome del Túnel carpiano:

- a) El trastorno sensitivo característico es la braquialgia parestésica nocturna.
- b) El trastorno motor antecede al sensitivo.
- c) Es más frecuente en hombres que en mujeres.
- d) La edad más frecuente de inicio es entre 20 y 40 años.

38. En caso de sospecha de EPICONDILITIS de un trabajador/a las MANIOBRAS EXPLORATORIAS van dirigidas a:

- a) Reproducir el dolor cuando se estiran los tendones de la musculatura extensora del antebrazo contra resistencia.
- b) Reproducir el dolor cuando se estiran los tendones de la musculatura flexora del antebrazo contra resistencia.
- c) Reproducir el dolor con maniobras que elongan el nervio cubital en la corredera del codo.
- d) Reproducir el dolor con maniobras de presión del nervio radial.

39. ¿Cuál de los siguientes agentes provoca una enfermedad pulmonar fibrogénica?

- a) Hierro metálico.
- b) Escoria de Thomas.
- c) Estaño.
- d) Sílice.

40. Los 3 alérgenos más comunes implicados como agentes de Eczema alérgico de contacto de origen laboral en nuestro medio son:

- a) Cromo, níquel y resinas epoxi.
- b) Cobalto, aluminio y níquel.
- c) Aluminio, cobre y cromo.
- d) Resinas epoxi, cobre y cromo.

41. ¿Cuál es el objetivo principal de la vigilancia de la salud en el trabajo?

- a) Valoración de la Aptitud de los trabajadores/as.
- b) Evitar se produzcan daños a terceras personas.
- c) Detección precoz de daños a la salud por riesgos laborales.
- d) Valorar la exposición a factores de riesgo laboral.

42. ¿De qué Organismo o Institución Oficial depende la coordinación de la elaboración los “Protocolos de vigilancia sanitaria específica de los trabajadores” de aplicación para todo el territorio nacional?

- a) Del Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST)
- b) Seguridad Social (Observatorio de Enfermedades Profesionales)
- c) Ponencia de Salud Laboral del Ministerio de Sanidad.
- d) Sociedades Científicas relacionadas con Salud Laboral.

43. Teniendo en cuenta el período de latencia y la exposición laboral masiva a amianto ¿cuándo se esperaba el pico de incidencia de mesoteliomas pleurales malignos en los países del oeste de Europa?

- a) En la década 1990-1999.
- b) En la década 2000-2009.
- c) En la década 2010-2019.
- d) En la década 2020-2029.

44. ¿Cuándo hemos observado u observaremos en España el pico de incidencia de casos de Silicosis por exposición a nuevos materiales “conglomerados de cuarzo artificiales”?

- a) En la década 1990-1999.
- b) En la década 2000-2009.
- c) En la década 2010-2019.
- d) En la década 2020-2029.

45. ¿Qué Instrumentos se pueden considerar específicos para la Vigilancia Colectiva de la Salud (laboral)?

- a) Evaluación de riesgos, Plan de prevención y Consejo Sanitario.
- b) Evaluación de riesgos, Indicadores de Salud y Consejo Sanitario.
- c) Encuestas de Salud, Indicadores de salud e Investigación de daños.
- d) Encuestas de Salud, Indicadores de Salud y Consejo Sanitario.

46. ¿Cómo queda clasificado el “síndrome de estar quemado o Burnout” en la nueva revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11)?

- a) No ha habido modificación respecto a la consideración en la CIE-10.
- b) Ha pasado a considerarse como un “problema relacionado con el trabajo” (QD85)
- c) Ha pasado a considerarse un “problema relacionado con la dificultad en el control de la vida” (QF21)
- d) Ha pasado a considerarse un Trastorno de adaptación y se considera dentro de los “Trastornos del comportamiento” (6B43)

47. En el ISPLN se recibe un parte de Accidente de Trabajo por caída de altura. Valora con una fractura diafisaria de hueso largo abierta qué patologías pueden alargar el período de incapacidad y la gravedad de la lesión:

- a) Fractura abierta amplia con contaminación macroscópica, afectación de paquete vascular de la extremidad, síndrome compartimental.
- b) Tumefacción importante en la zona de la fractura.
- c) Incorrecta alineación de los fragmentos tras reducción.
- d) Dolor con la movilización del trabajador.

48. ¿Qué tiempo mínimo debe conservarse la historia laboral del trabajador no expuesto a riesgos específicamente protegidos por normas legales?

- a) No hay fecha orientativa.
- b) No debe conservarse si el trabajador rompe su relación laboral con la empresa.
- c) Precautoriamente entre 5 a 10 años desde el cese laboral.
- d) Obligatoriamente entre 30 y 40 años.

49. La Estrategia NAOS (Nutrición, Actividad Física y Prevención de la Obesidad):

- a) Se trata de una estrategia de salud, no soportada por un marco normativo.
- b) Es una estrategia española original de Nutrición, Actividad Física y Prevención de la Obesidad.
- c) Desarrolla acciones o intervenciones, en base a la evidencia científica únicamente en el ámbito sanitario.
- d) Desarrolla acciones o intervenciones, en base a la evidencia científica en todos los ámbitos de la sociedad (familiar, educativo, empresarial, sanitario, laboral, comunitario)

50.Cuál de las siguientes vacunas NO es una vacuna viva atenuada:

- a) Sarampión.
- b) Rabia.
- c) Varicela.
- d) Fiebre tifoidea oral.

51. El MET (Metabolic Equivalent of Task) es la unidad de medida del índice metabólico y:

- a) Se define en función de ml de oxígeno, peso en Kg y tiempo en minutos.
- b) Se define en función de litros de oxígeno, peso en Kg y tiempo en minutos.
- c) Se define en función de ml de oxígeno, peso en gramos y tiempo en minutos.
- d) Se define en función de ml de oxígeno, peso en Kg y tiempo en horas.

52. Valore un trabajador con palpitaciones. La frecuencia cardíaca es de 135 latidos por minuto. Refiere molestias torácicas inespecíficas y sensación de disnea que corrigen cuando baja la frecuencia. En el ECG objetiva un intervalo RR inconstante en ausencia de ondas P y un QRS estrecho.Cuál sería su diagnóstico:

- a) En una fibrilación auricular.
- b) Es un flutter auricular.
- c) Es un bloqueo auriculoventricular de primer grado.
- d) Es una taquicardia ventricular.

53. Si tienes que recomendar un ejercicio físico moderado (Escala de Borg de 3 a 4 METS), ¿qué tipos de ejercicio propondría?

- a) Caminar en todo terreno, nadar crolls y subir escaleras.
- b) Caminar en llano, yoga y aerobio acuático.
- c) Caminar en cuesta, gimnasio en general y correr a 5 min/Km.
- d) Caminar por todo terreno, nadar espalda y correr a 6 min/km.

54. Qué 3 preguntas del Programa Sucesos Centinela en Salud Laboral en Navarra son de reconocida asociación con el origen laboral de una patología:

- a) *Patología similar en compañeros, mejoría en períodos de descanso o vacaciones y si se encuentra de baja laboral o no.*
- b) *Patología similar en compañeros, recaídas frecuentes y si se encuentra de baja laboral o no.*
- c) *Mejoría en períodos de descanso o vacaciones, recaídas frecuentes y si se encuentra de baja laboral o no.*
- d) *Mejoría en períodos de descanso o vacaciones, mejoría en períodos de descanso o vacaciones y si sigue tratamiento por un especialista.*

55. Una trabajadora de 22 años acude a reconocimiento de salud laboral y, entre los antecedentes recientes, comenta que estuvo con diarreas hace dos o tres semanas. Al adquirir el decúbito supino refiere dolor centrotorácico sin irradiación que cede al sentarse. Le realizamos un electrocardiograma y observamos elevación generalizada del ST y descenso del PR. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?

- a) Infarto agudo de miocardio con elevación del ST.
- b) Tromboembolismo pulmonar con insuficiencia cardiaca derecha.
- c) Síndrome aórtico agudo.
- d) Pericarditis.

56. No se encuentran entre los objetivos específicos de un programa general de vigilancia de la salud de los trabajadores y trabajadoras:

- a) Conocer el estado de salud de los trabajadores (individual y colectivo)
- b) Relacionar el estado de salud individual y colectiva de los trabajadores con la exposición a los riesgos en el trabajo.
- c) Participar en la selección de personal adecuado a cada puesto, a partir de la información recogida en los exámenes de salud individuales y colectivos.
- d) Evaluar la eficacia de las medidas preventivas e identificar situaciones de riesgo insuficientemente evaluadas y controladas.

57. Respecto al Decreto Foral 65/2018, de 22 de agosto, por el que se regula el procedimiento de reubicación por motivos de salud del personal adscrito al Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, señale la afirmación CORRECTA:

- a) Tiene por objeto regular el procedimiento de reubicación por motivos de salud para el personal adscrito al Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea (SNS-O), siendo de aplicación a todo el personal adscrito al citado organismo autónomo (SNS-O)
- b) La reubicación se efectuará preferentemente en puestos de trabajo pertenecientes al mismo nivel de encuadramiento o, excepcionalmente, la Comisión de Reubicación valorará la reubicación en puestos de trabajo de nivel inferior, contando siempre con el consentimiento de la persona empleada.
- c) El procedimiento recogido en este Decreto Foral se iniciará únicamente, a instancia de la persona empleada, mediante una solicitud dirigida a la Dirección o Jefatura del Servicio de Profesionales del centro en el que preste sus servicios.
- d) En el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea se constituirán tantas Comisiones de Reubicación como ámbitos. El Servicio de prevención de riesgos laborales ostentará la presidencia de dichas Comisiones y establecerá la prioridad entre las personas candidatas en cada procedimiento.

58. Trabajador de 55 años que presenta desde hace 24 horas alteración del nivel de consciencia, trastorno oculomotor, ataxia, disimetría, afectación de pares craneales. Le sugiere:

- a) Un síndrome de Guillain Barré.
- b) Cuadro séptico
- c) Un ictus de probable origen basilar.
- d) Una crisis convulsiva en fase poscrítica.

59. En relación con la prestación por lactancia natural, es INCORRECTO que:

- a) Se concede en caso de riesgo de exposición a citostáticos que no se pueda evitar.
- b) Se concede si hay riesgo de exposición a radiaciones ionizantes por irradiación que no se pueda evitar.
- c) Se concede hasta que el hijo cumple 9 meses.
- d) Es preciso aportar certificado del Servicio Público de Salud en el que se reconozca la situación de lactancia natural.

60. Tras un acto vacunal en el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales, una trabajadora se queja de cefalea. Mientras la exploramos, comienza con sensación de disnea, sibilancias generalizadas, hipotensión y macroglosia. ¿Qué podemos hacer?

- a) Administraremos fluidos y polaramine (Maleato de dexclorfeniramina).
- b) En la reanimación inicial utilizaremos: adrenalina intramuscular, oxígeno, vía venosa con fluidos, tras esto administraremos polaramine ev y corticoterapia.
- c) Utilizaremos fluidos y corticoterapia endovenosa.
- d) Administraremos polaramine, corticoterapia endovenosa y pediremos que lo trasladen a una sala de reanimación.

61. Respecto a las Comisiones de Reubicación en el SNS-O no es cierto que:

- a) Pueden participar Delegados de Personal.
- b) Se reunirán siempre que sea necesario y como mínimo una vez al trimestre.
- c) Todos los integrantes tienen voz y voto.
- d) Es posible reubicar a profesionales de los diferentes ámbitos de SNS-O en los diferentes Departamentos del Gobierno de Navarra.

62. En el ISPLN se recibe un parte de Accidente de Trabajo que no ha recibido el alta trascurrido un tiempo estándar. El trabajador se queja de dolor e inflamación en muñeca y mano. Tiene edema, dolor con la movilización. En la radiografía de mano y muñeca se observa osteoporosis en parches. ¿Qué respuesta considera correcta?

- a) Es la evolución normal de una fractura en la que se va formando un callo óseo.
- b) Es consecuencia de una mala alineación de los fragmentos.
- c) Es una atrofia de Südeck.
- d) Es una enfermedad de Paget.

63. Recibe usted un trabajador asmático de 25 años con disnea, sin fiebre. Sin otros antecedentes. Presenta saturaciones en torno al 85% y taquipnea. En la exploración objetiva sibilancias generalizadas. ¿Qué actitud le parece más apropiada?

- a) Administrar salbutamol inhalado y oxígeno suplementario. Para valorar la situación inicial y la respuesta utilizaremos peak-flow.
- b) Como no tenemos claro que no tenga un componente cardiaco añadiremos diuréticos.
- c) El diagnóstico más probable es neumonía que precisará tratamiento específico.
- d) El diagnóstico más probable es un tromboembolismo pulmonar que precisará tratamiento específico.

64. El Reglamento de los Servicios de Prevención establece la colaboración de los servicios de prevención con el Sistema Nacional de Salud (capítulo VII). Para que esa colaboración sea factible es necesario que desde las Administraciones Sanitarias se establezcan medidas que posibiliten esta colaboración, entre las que NO se incluyen:

- a) Colaboración de los servicios de prevención con el Sistema de Información Sanitaria en Salud Laboral.
- b) Vigilancia epidemiológica de los daños derivados del trabajo.
- c) Participación de los servicios de prevención en las campañas sanitarias y programas preventivos y de promoción de la salud que organicen las administraciones sanitarias.
- d) Integrar la información de los servicios de prevención en las historias clínicas de la Mutua aseguradora de la empresa.

65.Cuál de los siguientes supuestos NO será calificado como accidente de trabajo:

- a) El ocurrido como consecuencia de la imprudencia profesional que sea consecuencia del ejercicio habitual de un trabajo y se derive de la confianza que este inspira.
- b) El ocurrido por consecuencia de las tareas, que aun siendo distintas a las de su grupo profesional, ejecute el trabajador en cumplimiento de las órdenes del empresario.
- c) El causado por una fuerza mayor extraña al trabajo.
- d) Las enfermedades o defectos, padecidos con anterioridad por el trabajador, que se agraven como consecuencia de la lesión constitutiva del accidente.

66. Recibimos el alta de un trabajador con fiebre alta por entender su Mutua que, una vez solucionado un problema quirúrgico ambulatorio hace cuatro días y cuya baja se extendió como contingencia profesional, el proceso se corresponde con una patología común: en la radiografía de tórax vemos una condensación en lóbulo inferior derecho. Usted considera:

- a) Es probable que estemos ante una infección nosocomial, aunque el trabajador no estuvo ingresado y hay que seguir considerando el proceso como accidente de trabajo.
- b) Seguro que es una neumonía adquirida en la comunidad, ya que en ningún momento ha estado ingresado.
- c) El trabajador puede tener un tromboembolismo pulmonar, que también puede cursar con fiebre y la imagen corresponderá a un infarto pulmonar sin relación con el acto quirúrgico.
- d) Puede ser una complicación postquirúrgica, pero pasa a considerarse contingencia común.

67. De la definición de equipo de protección individual que establece el Real Decreto 773/1997, de 30 de mayo, sobre disposiciones mínimas de seguridad y salud, relativas a la utilización por los trabajadores de equipos de protección individual, se EXCLUYEN:

- a) Los delantales de protección contra los rayos X.
- b) Cremas y lociones barrera para proteger contra riesgos químicos.
- c) Los equipos de los servicios de socorro y salvamento.
- d) Los arneses anticaídas.

68. La conducta a seguir con una paciente en el acto vacunal con la vacuna triple vírica es: Señale la respuesta INCORRECTA.

- a) Asegurar que no está embarazada. Evitar el embarazo en un periodo de 1 mes tras la vacunación. Debe dejarse constancia en la historia de esta advertencia.
- b) Se puede vacunar en el caso de inmunosupresión leve, cuando el riesgo de exposición sea elevado.
- c) Se debe recomendar acudir a un centro sanitario si aparecen adenopatías secundarias a la vacunación por ser un efecto secundario grave.
- d) En adultos se recomienda la aplicación de 2 dosis de vacuna triple viral separadas entre sí por, al menos, 4 semanas.

69. El Consejo de Seguridad Nuclear, con el objetivo de no introducir elementos de discriminación laboral de las trabajadoras gestantes en el ámbito sanitario, establece que pueden seguir en su puesto de trabajo si se cumplen las siguientes condiciones, EXCEPTO:

- a) Que el Comité de Seguridad y salud lo apruebe.
- b) Que el trabajo se realice en condiciones que garanticen la adecuada protección de la salud de la trabajadora y la del feto.
- c) Que exista una perfecta coordinación entre el servicio de prevención de riesgos laborales, el supervisor o director de la instalación y el responsable de protección radiológica.
- d) Que la embarazada lo manifieste de forma expresa.

70. Respecto a la exposición a las radiaciones ionizantes, en trabajadoras embarazadas la dosis equivalente al feto desde la comunicación del embarazo no deberá exceder:

- a) 0 mSv (milisievert)
- b) 1 mSv (milisievert)
- c) 5 mSv (milisievert)
- d) 10 mSv (milisievert)

- 71. Según la Ley General de la Seguridad Social vigente, los periodos de observación por enfermedad profesional tendrán una duración máxima de:**
- a) 3 meses.
 - b) 3 meses prorrogables por otros tres.
 - c) 6 meses.
 - d) 6 meses prorrogables por otros seis.
- 72. ¿Cuál de las siguientes alteraciones visuales NO tiene una causalidad demostrada con el uso de Pantallas de Visualización de Datos?**
- a) Ojos secos, pudiendo producirse blefaritis.
 - b) Cataratas.
 - c) Dificultad para enfocar los objetos.
 - d) Astenopia acomodativa y astenopia de convergencia.
- 73. Respecto a la Vigilancia de la salud de los trabajadores expuestos a radiaciones ionizantes, es CIERTO que:**
- a) En caso de ser necesaria una prolongación de la vigilancia de la salud de trabajadores de categoría A tras la jubilación, durante el tiempo que se estime necesario por el Servicio de Prevención, esta deberá realizarse en el propio Servicio de Prevención al que pertenece el trabajador.
 - b) Trabajadores expuestos de categoría A no precisan ser sometidos a un examen de salud previo.
 - c) Trabajadores expuestos de categoría A estarán sometidos a exámenes de salud periódicos cada 12 meses o más frecuentemente si fuera necesario según el estado de salud del trabajador. Tendrán una validez de 13 meses.
 - d) Trabajadores expuestos de categoría B estarán sometidos a exámenes de salud periódicos cada 24 meses.
- 74. Según el Real Decreto 664/1997, de 12 de mayo, sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos durante el trabajo. De los siguientes agentes biológicos NO está clasificado como grupo 4:**
- a) Virus Ébola.
 - b) Virus de la Fiebre hemorrágica Crimea Congo.
 - c) Monkeypox virus.
 - d) Virus Marburg.

75. Ante un contacto estrecho con sospecha de meningitis meningocócica en una embarazada. La recomendación es:

- a) Administrar Ceftriaxona 250mg IM dosis única.
- b) Esperar a la confirmación de laboratorio para determinar si es preciso realizar quimioprofilaxis.
- b) Administrar una dosis de ciprofloxacino 500 mg por vía oral en dosis única.
- d) Iniciar quimioprofilaxis con Rifampicina 600 mg cada 12 horas durante dos días.

76. Se ha publicado una Directiva Europea en la que se incluye el SARS-CoV2 como agente biológico en un grupo de riesgo; La Trasposición de esta Directiva a nuestro país, incluye al SARS-CoV2 como agente biológico:

- a) del grupo 4
- b) del grupo 3
- c) del grupo 2.
- d) La trasposición de esta Directiva, sigue pendiente en nuestro país.

77. De los siguientes fluidos biológicos, NO supone un riesgo de infección por VIH:

- a) Líquido pleural.
- b) Sudor.
- c) Líquido cefalorraquídeo.
- d) Líquido amniótico.

78. El procedimiento de reubicación por motivo de salud del personal adscrito al SNS-Osasunbidea, es de aplicación:

- a) Al personal funcionario, estatutario y laboral fijo.
- b) Al personal funcionario, estatutario, laboral fijo e indefinido no fijo.
- c) Al personal funcionario, estatutario, laboral fijo, indefinido no fijo y al personal interino contratado en una vacante.
- d) Al personal funcionario y al personal contratado en vacante.

79. En el Protocolo de Vigilancia Sanitaria Específica de Agentes Biológicos del Ministerio de Sanidad, para los profesionales que realizan Procedimientos Invasivos Predisponentes a Exposición (PIPEs). Señale la respuesta CORRECTA:

- a) Las conclusiones de la vigilancia de la salud para un trabajador cuyos resultados analíticos respecto de la hepatitis B nos indican HBsAg+ HBeAg+ serán que el trabajador se considera No Apto para la realización de PIPEs.
- b) Las conclusiones de la vigilancia de la salud para un trabajador cuyos resultados analíticos respecto de la hepatitis B nos indican HBsAg+ HBeAg+ serán que el trabajador se considera Apto para la realización de PIPEs.
- c) Las conclusiones de la vigilancia de la salud para un trabajador cuyos resultados analíticos respecto de la hepatitis B nos indican HBsAg+ HBeAg+ serán que el trabajador se considera Apto en determinadas condiciones para la realización de PIPEs.
- d) En caso de rechazo de la vacunación de hepatitis B el trabajador se considera No Apto para la realización de PIPEs.

80. Causas de falsos positivos en la realización de la prueba de la tuberculina: señale la respuesta INCORRECTA.

- a) Hematoma y/o infección local.
- b) Hipersensibilidad a los componentes de la tuberculina.
- c) Vacunación con vacuna frente a sarampión en el mes anterior.
- d) Vacunación previa con BCG.

81. En la suspensión de contrato por riesgo durante el embarazo, no es correcto que:

- a) La prestación económica por riesgo durante el embarazo viene regulada en la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de hombres y mujeres y por el Real Decreto 295/2009, de 6 de marzo, por el que se regulan las prestaciones económicas del sistema de la Seguridad Social por maternidad, paternidad, riesgo durante el embarazo y riesgo durante la lactancia natural.
- b) Si la embarazada es especialmente sensible o vulnerable por su estado de salud, la entidad gestora o mutua de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de la Seguridad Social concederá la prestación desde el momento en que recibe la solicitud.
- c) La prestación finaliza cuando finaliza el contrato de trabajo.
- d) La empresa debe apartar de los riesgos mediante adaptación de puesto o cambio de puesto previo a la concesión de la prestación.

82. Respecto de la administración de vacunas. Señale la respuesta INCORRECTA:

- a) La administración parenteral de dos vacunas de virus vivos si no es simultánea, debe respetar un intervalo mínimo de 12 semanas.
- b) Las personas en tratamiento con dosis significativas de corticoides (20 mg de prednisona/día) no deben recibir vacunas vivas atenuadas.
- c) Las vacunas con gérmenes vivos están contraindicadas en embarazo.
- d) La administración reciente de inmunoglobulinas supone una contraindicación relativa a la administración de vacunas.

PREGUNTAS DE RESERVA:

1. ¿Qué se pretende al calcular el “índice normalizado” en el sistema CEPROSS de Seguridad Social para analizar las EEP?

- a) Comparar los Índices de CCAA, desestabilizar las variaciones temporales.
- b) Comparar los Índices de CCAA con distinta estructura de actividad económica.
- c) Comparar los Índices de CCAA ajustando por género y edad.
- d) Comparar los Índices de CCAA con distinta estructura de ocupaciones.

2. La definición actual de La Organización Mundial de la Salud (OMS) de la Covid persistente es:

- a) La condición que ocurre en individuos con antecedentes de infección confirmada por SARS-CoV-2, 3 meses después del inicio, y con síntomas que duran al menos 2 meses y no pueden explicarse con un diagnóstico alternativo.
- b) La condición que ocurre en individuos con antecedentes de infección probable o confirmada por SARS-CoV-2, 2 meses después del inicio, y con síntomas que duran al menos 2 meses y no pueden explicarse con un diagnóstico alternativo.
- c) La condición que ocurre en individuos con antecedentes de infección probable o confirmada por SARS-CoV-2, 3 meses después del inicio, y con síntomas que duran al menos 2 meses y no pueden explicarse con un diagnóstico alternativo.
- d) La condición que ocurre en individuos con antecedentes de infección probable o confirmada por SARS-CoV-2, 3 meses después del inicio, y con síntomas que duran al menos 3 meses y no pueden explicarse con un diagnóstico alternativo.

3. Según la última guía de actuación para la gestión de la vulnerabilidad y el riesgo del Procedimiento de actuación para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al nuevo coronavirus (SARS-COV-2) (junio2022) el grupo vulnerable de mayores de 60 años. Para el trabajo con EPI adecuado, señale la respuesta CORRECTA:

- a) Precisan reubicación a trabajo sin contacto con pacientes o usuarios enfermos COVID-19 para asimilar a riesgo comunitario.
- b) Pueden realizar las tareas que no exijan asistencia directa de pacientes COVID-19, como reparto de comida, traslado del paciente (nivel de riesgo 2). No pueden realizar tareas con asistencia directa a pacientes o usuarios enfermos COVID-19, incluida la movilización de pacientes y aseo (nivel de riesgo 3).
- c) Pueden realizar las tareas con asistencia directa a pacientes COVID-19, incluida la movilización de pacientes y aseo (nivel de riesgo 3). No puede realizar maniobras generadoras de aerosoles en personas COVID+. (nivel de riesgo 4)
- d) Pueden realizar las tareas con asistencia directa a pacientes o usuarios enfermos COVID-19, incluida la movilización de pacientes y aseo (nivel de riesgo 3), incluido maniobras generadoras de aerosoles en personas COVID+. (nivel de riesgo 4)

4. Respecto al formaldehído. Señale la afirmación INCORRECTA:

- a) La Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer (IARC) lo clasifica como (Grupo 2B): "Posiblemente carcinógeno para el ser humano"
- b) La exposición aguda a formaldehído puede provocar cefaleas e irritación de las vías respiratorias, de la piel y de los ojos. La ingestión es una vía de exposición accidental.
- c) La exposición crónica, a niveles bajos de concentración en el aire, puede causar problemas respiratorios similares al asma, y el contacto con la piel puede ocasionar irritaciones de la piel como dermatitis y picores.
- d) El formaldehído tiene establecido un Valor Límite Ambiental de Exposición Diaria (VLA-ED®) de 0,3 ppm (0,37 mg/m³) y un Valor Límite Ambiental para exposición de corta duración (VLA-EC®) de 0,6 ppm (0,74 mg/m³)

5. Ante una lectura de mantoux de 18 mm en vacunado de BCG. No constan otras lecturas. Señale la respuesta INCORRECTA:

- a) La vacunación con triple vírica en las 2 semanas previas a la prueba de la Tuberculina, podría explicar un falso positivo.
- b) Se considera prueba positiva. Hay que realizar Rx tórax y si ésta es normal, diagnosticaremos Infección Latente Tuberculosa (ILT) y valorar quimioprofilaxis con Isoniacida 300 mg día/ 6 meses.
- c) El riesgo de progresión de ILT a tuberculosis activa se estima en un 10% de los infectados. La inmunosupresión celular de cualquier índole incrementa notablemente el riesgo de progresión.
- d) Las técnicas *in vitro* de liberación de interferón-gamma son más específicas y sensibles que la prueba de la tuberculina, y permiten seleccionar mejor los casos que requieren tratamiento. Aun así, su capacidad para predecir el desarrollo de TB sigue siendo pobre.

6. Según normativa vigente ¿Quién forma parte de los Comités de evaluación de la formación sanitaria especializada (MIR)?

- a) El Director Médico o Director Gerente del Centro.
- b) El jefe de Servicio del centro de acreditación de la Unidad Docente.
- c) Un representante designado por la Comunidad Autónoma.
- d) Un representante de la representación sindical.

7. El sistema de protección radiológica frente a radiaciones ionizantes se basa en los siguientes principios generales. ¿Cuál no es CORRECTA?

- a) Justificación de la práctica. Asegurarse que el beneficio individual o social que resulte de la práctica compense el detrimento de la salud.
- b) Optimización. “exposición tan baja como sea posible” referido a dosis individuales, probabilidad de exposición y número de personas expuestas.
- c) Limitación de dosis. La suma de las dosis recibidas procedentes de todas las prácticas, no superará los límites de dosis establecidos, tanto para la exposición ocupacional como para los miembros del público.
- d) Consideración previa a la relación laboral: Las personas en formación y los estudiantes mayores de 16 años tienen asignados los mismos límites de dosis que los trabajadores expuestos.

8. Según el Protocolo de vigilancia sanitaria específica para los/as trabajadores/as expuestos a agentes anestésicos inhalatorios, AAI ¿cuál de las siguientes afirmaciones es INCORRECTA?

- a) El óxido nitroso, por sus propiedades euforizantes, puede ser usado como droga de abuso, especialmente por los profesionales que tienen acceso fácil, por lo que debe valorarse este aspecto en la evaluación del riesgo.
- b) Se consideran trabajadores especialmente sensibles a los susceptibles de presentar una deficiencia de vitamina B12 o ácido fólico, como: gastrectomizados, vegetarianos estrictos, enfermos de patología inflamatoria intestinal, tratamientos con Metrotexato.
- c) Las exposiciones agudas a AAI requieren atención médica inmediata y, por tanto, no se encuadran dentro del contexto de la vigilancia médica al inicio del trabajo o periódica.
- d) Existe suficiente evidencia de efectos para la salud como para recomendar de una forma fundamentada una periodicidad bienal de forma sistemática.