

**sescam**

Servicio de Salud de Castilla-La Mancha



Castilla-La Mancha

## Enfermero/a Especialista en Enfermería del Trabajo

15/03/2026

Procesos selectivos convocados mediante Resolución de 23/06/2025 (D.O.C.M. nº 123, de 30 de junio), de la Dirección General de Recursos Humanos y Transformación del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (Sescam).

### INSTRUCCIONES:

1. No abra este cuestionario hasta que se le indique.
2. Utilice bolígrafo negro o azul. Antes de comenzar, lea detenidamente las instrucciones que figuran al dorso de la "Hoja de Examen".
3. Este cuestionario consta de 100 preguntas y 5 de reserva. Si observa alguna anomalía en la impresión del cuestionario solicite su sustitución.
4. Compruebe siempre que el número de respuesta que señale en la "Hoja de Examen" es el que corresponde con el número de pregunta del cuestionario.
5. Todas las preguntas de este cuestionario tienen el mismo valor y una sola respuesta correcta.
6. Las respuestas deberán ser marcadas en la "Hoja de Examen" teniendo en cuenta estas instrucciones y las contenidas en la propia "Hoja de Examen".
7. El tiempo de realización de este ejercicio es de 120 minutos. Para aquellas personas con discapacidad que hayan solicitado adaptación, la duración concreta se ha establecido según el tipo de discapacidad y de acuerdo con la normativa vigente.
8. Este cuestionario puede utilizarse en su totalidad como borrador, pudiendo llevarse el mismo una vez finalizada la prueba.
9. No está permitido el uso de calculadora, libros, documentación, teléfono móvil, relojes inteligentes o cualquier otro dispositivo electrónico.
10. No olvide firmar la "Hoja de Examen" en el lugar reservado al efecto.

Grupo: A02  
052



**1. Según la Ley Orgánica 3/2007, en los procedimientos en los que las alegaciones de la parte actora se fundamenten en actuaciones discriminatorias por razón de sexo, ¿a quién corresponde la carga de la prueba?**

- a) A la parte actora, siguiendo el principio general de carga de la prueba en procesos civiles.
- b) A la persona demandada, que deberá probar la ausencia de discriminación y la proporcionalidad de las medidas.
- c) Siempre al Ministerio Fiscal, al tratarse de un derecho fundamental.
- d) Al demandado en todos los órdenes jurisdiccionales, incluido el penal.

**2. Según dispone el artículo 65 de la Ley 8/2000, de Ordenación Sanitaria de Castilla-La Mancha, ¿a quién corresponde ejercitar las competencias sancionadoras y de intervención pública para la protección de la salud? Señale la opción correcta:**

- a) Las Cortes de Castilla-La Mancha.
- b) La persona titular de la Dirección Gerencia del Servicio de Salud.
- c) La persona titular de la Consejería con competencias en materia sanitaria.
- d) El Consejo de Gobierno.

**3. Según el artículo 73 de la Ley 16/2003, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, los acuerdos del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud se plasmarán a través de:**

- a) Instrucciones ejecutivas.
- b) Resoluciones.
- c) Dictámenes.
- d) Recomendaciones.

**4. La Resolución de 27/03/2024, de la Dirección-Gerencia, del procedimiento para la certificación negativa del Registro Central de Delincuentes Sexuales y de Trata de Seres Humanos del personal de las instituciones sanitarias del Sescam, establece que la competencia para ampliar la relación del personal al que aplica dicha resolución, corresponde a:**

- a) La persona titular de la Dirección General de Cuidados y Calidad del Sescam.
- b) La persona titular de la Dirección-Gerencia del Sescam.
- c) La persona titular de la Dirección General de Asistencia Sanitaria.
- d) La persona titular de la Dirección General de Recursos Humanos y Transformación del Sescam.

**5. En el marco de la Resolución de 27/12/2018, del Procedimiento de prevención, detección y actuación frente a situaciones de conflicto entre trabajadores del Sescam (Plan Perseo), ¿cuál es el plazo máximo establecido para la duración de la Segunda Fase, correspondiente a la Resolución de conflictos mediante mediación?**

- a) 15 días naturales.
- b) Un mes.
- c) Tres meses.
- d) 48 horas si se trata de agresiones físicas.

**6. Según las definiciones del Plan Perseo del Sescam, un "suceso o situación que, aunque no ocasione daños personales, ha entrañado una situación de riesgo" se denomina:**

- a) Accidente de trabajo sin baja.
- b) Episodio conflictivo no físico.
- c) Incidente.
- d) Conflicto laboral latente.

**7. Según la Ley 5/2010, sobre derechos y deberes en materia de salud de Castilla-La Mancha, la libertad para elegir de forma autónoma entre las distintas opciones que exponga el profesional sanitario responsable, para negarse a recibir un procedimiento diagnóstico, pronóstico o terapéutico, así como para poder en todo momento revocar una anterior decisión sobre su propia salud, se encuadra dentro de:**

- a) La autonomía de la voluntad del paciente.
- b) El derecho al consentimiento informado del paciente.
- c) El derecho de libre elección del paciente.
- d) El derecho a la información previa del paciente.

**8. Según el artículo 169 de la Ley General de la Seguridad Social (LGSS), se consideran situaciones determinantes de incapacidad temporal aquellas en que el trabajador esté impedido para el trabajo por enfermedad o accidente y reciba asistencia sanitaria de la Seguridad Social, con una duración máxima de:**

- a) 180 días, prorrogables por otros 180 en caso de contingencia común.
- b) 365 días, prorrogables por otros 180 días cuando se presume que durante ellos puede ser dado de alta médica por curación.
- c) Un año natural, sin posibilidad de prórroga salvo resolución judicial.
- d) 24 meses ininterrumpidos si se trata de una enfermedad profesional.

**9. Según la disposición transitoria vigésima sexta de la LGSS, ¿qué se entiende por incapacidad permanente parcial para la profesión habitual?**

- a) Aquella que inhabilita al trabajador para la realización de todas las tareas fundamentales de su profesión, pudiendo dedicarse a otra distinta.
- b) La situación del trabajador que, tras pérdidas anatómicas, necesita la asistencia de otra persona para los actos más esenciales de la vida
- c) Aquella que inhabilita por completo al trabajador para toda profesión u oficio.
- d) Aquella que, sin alcanzar el grado de total, ocasiona al trabajador una disminución no inferior al 33 por ciento en su rendimiento normal para su profesión, sin impedirle las tareas fundamentales.

**10. El artículo 15 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales establece los principios de la acción preventiva. ¿Cuál de los siguientes NO es uno de estos principios?**

- a) Evitar los riesgos y evaluar los que no se puedan evitar.
- b) Sustituir lo peligroso por lo que entrañe poco o ningún peligro.
- c) Adoptar medidas que antepongan la protección individual a la colectiva.
- d) Dar las debidas instrucciones a los trabajadores.

**11. A partir de la evaluación inicial de riesgos, deberán volver a evaluarse los puestos de trabajo que puedan verse afectados por:**

- a) La elección de equipos de trabajo, sustancias o preparados químicos, la introducción de nuevas tecnologías o la modificación en el acondicionamiento de los lugares de trabajo.
- b) El cambio en las condiciones de trabajo.
- c) La incorporación de un trabajador cuyas características personales o estado biológico conocido lo hagan especialmente sensible a las condiciones del puesto.
- d) Todas las opciones son correctas.

**12. En el procedimiento de evaluación de riesgos, si la normativa específica no indica los métodos que deben emplearse para mediciones o análisis, ¿cuál es el orden de prelación de los criterios técnicos según el artículo 5 del RD 39/1997?**

- a) Normas internacionales, Normas UNE, Guías del INSHT y finalmente criterios profesionales descritos.
- b) Guías del INSHT (o del Instituto Nacional de Silicosis y protocolos del Ministerio de Sanidad), Normas Internacionales, Normas UNE y protocolos del Ministerio de Sanidad.
- c) Normas UNE, Guías del INSHT (o del Instituto Nacional de Silicosis y protocolos del Ministerio de Sanidad), Normas Internacionales y, en su defecto, guías de entidades de prestigio o criterios profesionales.
- d) Criterios consensuados con los delegados de los trabajadores.

**13. El Sistema de Declaración Electrónica de Accidentes de Trabajo (Delt@) se configura como el conjunto de medios que permiten la presentación de ciertos documentos por vía electrónica. Indique cuál de los siguientes NO está incluido en este sistema:**

- a) Parte de accidente de trabajo.
- b) Relación de accidentes de trabajo ocurridos sin baja médica.
- c) Relación de altas o fallecimientos de accidentados.
- d) Registro de patologías por motivo de trabajo no incluidas en el cuadro de enfermedades profesionales.

**14. La Orden TAS/2926/2002 permite el uso de la transmisión electrónica para la "comunicación urgente" de accidentes de trabajo. ¿En qué supuestos es obligatoria esta comunicación según la normativa de referencia?**

- a) En accidentes "in itinere" leves.
- b) En accidentes graves, muy graves, fallecimientos o que afecten a más de cuatro trabajadores.
- c) En cualquier accidente que requiera hospitalización superior a 24 horas.
- d) Cuando el accidentado sea un trabajador autónomo sin asalariados.

**15. Indique cuál de las siguientes afirmaciones es correcta en referencia al cuadro de enfermedades profesionales recogido en el Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre, por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de la Seguridad Social y se establecen criterios para su notificación y registro:**

- a) El Grupo 3 incluye las enfermedades profesionales causadas por agentes físicos.
- b) El Grupo 4 incluye las enfermedades profesionales causadas por agentes biológicos.
- c) El Grupo 5 incluye las enfermedades profesionales causadas por inhalación de sustancias y agentes no comprendidas en otros apartados.
- d) El Grupo 6 incluye las enfermedades profesionales causadas por agentes carcinogénicos.

**16. El Cuadro de Enfermedades Profesionales aprobado por el Real Decreto 1299/2006 se divide en dos anexos. Señale el contenido específico del Anexo 2:**

- a) La lista de trabajos con riesgo de producir enfermedades profesionales y sus agentes causales.
- b) El modelo oficial de parte de enfermedad profesional en soporte papel.
- c) La lista complementaria de enfermedades cuyo origen profesional se sospecha y cuya inclusión en el cuadro podría contemplarse en el futuro.
- d) Los criterios técnicos para la elaboración de la investigación de la enfermedad profesional.

**17. En el marco del proceso de valoración de las enfermedades profesionales recogido en la Guía de Ayuda del INSS, ¿cómo se define técnicamente el "período de inducción mínimo"?**

- a) Tiempo desde el cese de la exposición a partir del cual es poco probable que la aparición de la enfermedad se atribuya a dicha exposición.
- b) Período de exposición más corto que puede dar lugar a la enfermedad.
- c) Período de tiempo más corto desde el inicio de la exposición hasta la aparición de la enfermedad por debajo del cual la exposición habría sido causa poco probable de la enfermedad.
- d) El nivel mínimo de exposición requerido para causar la enfermedad en agentes tóxicos.

**18. Según Anexo VII del Real Decreto 39/1997, indique los agentes físicos que pueden influir negativamente en la salud de las trabajadoras embarazadas o en periodo de lactancia natural, del feto o niño durante lactancia natural son:**

- a) Exposición a benceno.
- b) Manipulación fármacos antineoplásicos.
- c) Contacto con pacientes con hepatitis B.
- d) Frío y calor extremos.

**19. Según el Reglamento sobre protección sanitaria contra radiaciones ionizantes y las Directrices del INSHT, ¿cuál es el límite de dosis (milisievert) equivalente para el abdomen de una trabajadora embarazada desde la comunicación de su estado hasta el final del embarazo?**

- a) 1 mSv.
- b) 2 mSv.
- c) 5 mSv.
- d) 10 mSv.

**20. Según el Anexo III del RD 486/1997, la temperatura de los locales donde se realicen trabajos sedentarios propios de oficinas o similares estará comprendida entre:**

- a) Entre 17 y 27 °C.
- b) Entre 14 y 25 °C.
- c) Entre 16 y 24 °C.
- d) Entre 12 y 22 °C.

**21. La Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo (EESST) 2023-2027 establece una "Agenda Nacional para la Prevención del Cáncer de Origen Profesional". ¿Qué agentes se identifican como prioritarios para la actuación inmediata?**

- a) Amianto, gas radón y radiaciones ultravioletas.
- b) Epóxidos, cromo y benceno.
- c) Amianto, polvo respirable de sílice cristalina y polvo de madera.
- d) Medicamentos peligrosos y agentes reprotóxicos.

**22. En relación con las condiciones que deben reunir los Equipos de Protección Intelectual (EPI), si un trabajador debe utilizar simultáneamente varios equipos debido a la existencia de riesgos múltiples, indique el requisito legalmente exigible según el Real Decreto 773/1997:**

- a) Que todos los equipos pertenezcan al mismo fabricante para garantizar la compatibilidad de materiales.
- b) Que sean compatibles entre sí y mantengan su eficacia en relación con los riesgos correspondientes.
- c) Que el empresario solicite una certificación específica de "uso múltiple" al Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- d) Que el tiempo de uso se reduzca a la mitad para compensar la carga fisiológica adicional.

**23. De acuerdo con el artículo 2 del Real Decreto 665/1997 (actualizado por RD 612/2024), ¿cómo se define técnicamente un "agente reprotóxico con umbral"?**

- a) Aquel para el que no existe un nivel de exposición seguro para la salud y que se identifica en la columna de observaciones del anexo III.
- b) Aquel para el que existe un nivel de exposición seguro por debajo del cual no hay riesgos para la salud de las personas trabajadoras y que se identifica como tal en el anexo III.
- c) Aquel cuya clasificación como tóxico para la reproducción pertenece a la categoría 1C según el Reglamento (CE) nº 1272/2008.
- d) Aquel que induce mutaciones hereditarias en las células germinales humanas de categoría 1ª.

**24. Todos los siguientes son efectos adversos sobre la salud que pueden provocar las vibraciones mecánicas sobre cuerpo entero, EXCEPTO:**

- a) Síndrome de Raynaud
- b) Mareo y malestar
- c) Aumento de probabilidad de parto prematuro
- d) Dolor lumbar

**25. Según las definiciones del artículo 2 del Real Decreto 1311/2005 (sobre protección de la salud y la seguridad frente a los riesgos derivados por vibraciones mecánicas), indique las patologías que se asocian específicamente a la definición de vibración transmitida al sistema mano-brazo:**

- a) Únicamente lumbalgias y lesiones de la columna vertebral.
- b) Problemas vasculares, de huesos o de articulaciones, nerviosos o musculares.
- c) Cinetosis y trastornos del sistema laberíntico.
- d) Varices y hemorroides por postura sedente prolongada.

**26. Respecto a la composición de los Comités de Seguridad y Salud (CSS) del SESCAM, ¿cuál de los siguientes perfiles participa de forma preceptiva en las reuniones con "voz pero sin voto"?**

- a) Los Gerentes de Atención Primaria y Especializada del área correspondiente.
- b) Los Delegados Sindicales y los responsables técnicos de la prevención en la empresa que no formen parte de la composición paritaria.
- c) Los Delegados de Prevención designados por las organizaciones sindicales.
- d) Únicamente los técnicos de prevención ajenos a la empresa cuando así lo solicite el empresario.

**27. De acuerdo con el Plan General de Prevención del SESCAM, los Comités de Seguridad y Salud deben reunirse con una periodicidad mínima:**

- a) Mensual.
- b) Semestral.
- c) Trimestral.
- d) Anual, coincidiendo con la memoria anual del Servicio de Prevención.

**28. Según las Guías ERC 2025 para el Soporte Vital Básico en adultos, ¿cuál es la profundidad y frecuencia correctas para las compresiones torácicas de gran calidad?**

- a) Aproximadamente 4 cm a una frecuencia de 80-100 pulsaciones por minuto.
- b) Un tercio el diámetro de tórax, a una frecuencia de 120-140 pulsaciones por minuto.
- c) Más de 6 cm para asegurar la máxima compresión, a una frecuencia de 100 pulsaciones por minuto.
- d) Al menos 5 cm, pero no más de 6 cm, a una frecuencia de 100-120 por minuto.

**29. Ante un paciente adulto consciente con dolor torácico no traumático en el que se sospecha un infarto de miocardio, ¿cuál es la dosis de aspirina masticable recomendada por las Guías ERC 2025 para su autoadministración precoz?**

- a) 100 mg.
- b) Entre 150 y 300 mg.
- c) 500 mg, siempre que no haya asma leve.
- d) Se desaconseja la administración de aspirina fuera del entorno hospitalario por riesgo de hemorragia.

**30. En relación con el control de calidad (calibraciones de volumen y flujo) en condiciones normales de trabajo, indique la periodicidad que recomienda la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR) se debe realizar la calibración de volumen con jeringa certificada de 3 litros en los neumotacógrafos:**

- a) Semanalmente.
- b) Mensualmente.
- c) Diariamente.
- d) Únicamente tras detectar una avería o cambio de sensor.

**31. Según la Normativa SEPAR sobre espirometría (revisión 2013), todas las siguientes constituyen causas de contraindicación ABSOLUTA para la realización de una espirometría forzada, EXCEPTO:**

- a) Hemoptisis aguda
- b) Desprendimiento agudo de retina.
- c) Crisis hipertensiva.
- d) Aneurisma de aorta torácica de gran tamaño (mayor de 6 cm) o que ha crecido.

**32. Señale la utilidad del Test de SCHIRMER:**

- a) Valorar la secreción lagrimal.
- b) Descartar posible alteración en la tensión ocular.
- c) Destacar posibles discromatopsias.
- d) Descartar posibles aniseiconías.

**33. Según el Real Decreto 286/2006 (sobre protección de la salud y la seguridad de los trabajadores expuestos al ruido), indique la periodicidad mínima con que debe programarse y efectuarse la evaluación y medición de los niveles de ruido en los puestos de trabajo donde se sobrepasen los valores superiores de exposición que dan lugar a una acción:**

- a) Cada tres años.
- b) Cada cinco años.
- c) Cada año.
- d) Cada dos años, siempre que no cambien las condiciones de trabajo.

**34. Señale entre las siguientes, la principal medida de prevención primaria de las enfermedades pulmonares ocupacionales:**

- a) Tratamiento farmacológico precoz.
- b) Uso de antibióticos profilácticos.
- c) Control ambiental y reducción de la exposición.
- d) Rehabilitación respiratoria.

**35. Según el Plan para la Prevención y Control de la Tuberculosis en España, la silicosis es considerada una circunstancia clínica de riesgo. ¿Qué actuación específica se recomienda ante un paciente con silicosis en relación con la Infección Tuberculosa Latente (ITL)?**

- a) Realizar el diagnóstico de ITL únicamente si el paciente presenta síntomas respiratorios de más de 3 semanas.
- b) Realizar obligatoriamente el diagnóstico de infección (prueba de tuberculina o ensayo IGRA) debido a que presentan un mayor riesgo de progresión de infección a enfermedad.
- c) Prescindir de la prueba de la tuberculina y realizar directamente una baciloscopia de esputo cada seis meses.
- d) La silicosis solo se considera riesgo si el paciente trabaja en minería de carbón activa.

**36. El Protocolo del ISCIII de Prevención y Control de la Tuberculosis en trabajadores del Ámbito Sanitario, considera que los siguientes son Servicios o instancias implicadas en la notificación, vigilancia epidemiológica y estudio de contactos:**

- a) Servicio de Prevención de Riesgos Laborales y Laboratorio de Microbiología o Mycobacterias.
- b) Servicio de Medicina Preventiva, u otros servicios implicados a efectos de notificación de casos y establecimiento de medidas preventivas ambientales.
- c) Supervisores o responsables de Enfermería.
- d) Todas las respuestas son correctas.

**37. Ante un brote de tuberculosis en un centro de trabajo, indique aquellos trabajadores que tienen un criterio de prioridad "Alta" para el estudio de contactos en función de su riesgo y vulnerabilidad:**

- a) Trabajadores que han compartido espacio físico con el caso índice más de 6 horas diarias.
- b) Trabajadores con infección por VIH o en tratamiento con fármacos anti-TNF.
- c) Trabajadores mayores de 65 años sin patologías de base.
- d) Personal de limpieza que accedió a la zona del caso índice tras 24 horas de su aislamiento.

**38. Entre los síntomas clínicos más comunes que deben hacer sospechar una tuberculosis pulmonar activa en un trabajador, indique la opción correcta:**

- a) Dolor lumbar agudo e inflamación de las articulaciones pequeñas.
- b) Tos persistente (> 2 semanas de evolución), que puede acompañarse de hemoptisis.
- c) Erupción maculopapular en el tronco y extremidades superiores.
- d) Disfonía y nódulos laríngeos bilaterales.

**39. Respecto a la Fiebre Q, zoonosis ocupacional con presencia en Castilla – La Mancha, ¿cuál es el agente etiológico responsable y uno de sus principales mecanismos de contagio laboral en el medio agrario?**

- a) Brucella melitensis; contacto directo con abortos de ganado ovino.
- b) Francisella tularensis; manipulación de liebres o picadura de artrópodos vectores.
- c) Coxiella burnetii; inhalación de aerosoles en mataderos.
- d) Leptospira interrogans; contacto con orina de ratas en alcantarillado.

**40. En el caso de una exposición laboral accidental al virus de la Rabia, el periodo de incubación es muy variable. ¿De qué factor depende principalmente la duración de dicho periodo antes de la aparición de síntomas? Señale la opción correcta:**

- a) De la edad y el peso del trabajador afectado.
- b) De la distancia entre el lugar de la inoculación (mordedura) y el sistema nervioso central.
- c) Del estado de hidratación del animal transmisor.
- d) Del grupo sanguíneo de la persona expuesta.

**41. Según el protocolo de Vigilancia Sanitaria Específica para los trabajos con Manipulación Manual de Cargas, para poder diferenciar entre ciatalgia y dolor de cadera, indique la maniobra o signo clínico correspondiente:**

- a) Signo de Tinel.
- b) Prueba diferencial según Lasègue.
- c) Signo de Schover.
- d) Prueba de Phalen.

**42. La Tenosinovitis de De Quervain es una patología común en trabajadores que realizan pinzas repetitivas y agarres con el pulgar. Señale los tendones que se ven afectados específicamente en esta afección:**

- a) El extensor corto y el abductor largo del pulgar.
- b) El flexor largo del pulgar y el extensor común de los dedos.
- c) El oponente del pulgar y el aductor del pulgar.
- d) Únicamente el extensor largo del pulgar en su paso por la tabaquera anatómica.

**43. Dentro de las neuropatías por presión en el ámbito laboral, el atrapamiento del nervio mediano en el túnel carpiano es la más frecuente. ¿Cuál es el síntoma clínico inicial más característico que refieren los trabajadores? Indique la correcta:**

- a) Atrofia de la eminencia hipotenar y pérdida de fuerza en el meñique.
- b) Parestesias nocturnas y acroparestesias en los tres primeros dedos y mitad radial del cuarto.
- c) Dolor punzante en la cara lateral del codo que irradia al hombro.
- d) Debilidad al extender el pulgar (mano caída).

**44. Las vacunas recomendadas al personal de centros sanitarios del SESCAM son:**

- a) Vacunas frente a sarampión, rubeola y parotiditis (triple vírica), Tétanos, difteria y Tosferina (dTpa), Hepatitis B, Varicela, Neumococo, Gripe, Hepatitis A y otras (enfermedad meningocócica y enfermedad neumocócica).
- b) Vacunas frente a sarampión, rubeola y parotiditis (triple vírica), Tétanos y difteria, hepatitis C, Virus del Papiloma Humano (VPH), varicela y gripe.
- c) Vacunas frente a Tétanos y difteria, hepatitis B, hepatitis A, varicela, gripe y Parvovirus B19 en embarazadas.
- d) Vacunas frente a la Poliomieltis, enfermedad meningocócica, tosferina, hepatitis A y fiebre tifoidea.

**45. En relación con el carácter de las vacunas y productos inmunizantes incluidos en la Resolución de 18/12/2024, de la Dirección General de Salud Pública, por la que se actualiza el calendario de vacunaciones e inmunizaciones a lo largo de toda la vida en Castilla-La Mancha, es correcto que:**

- a) Son obligatorias para todo el personal sanitario del SESCAM.
- b) Tienen carácter universal y gratuito, aunque su aceptación es voluntaria.
- c) Son gratuitas únicamente para los usuarios con aseguramiento público.
- d) Requieren prescripción médica individualizada para su administración en el medio laboral.

**46. Sobre la vacunación frente a la COVID-19, el calendario actualizado de Castilla-La Mancha especifica que:**

- a) Se administra una dosis de refuerzo cada 6 meses a toda la población trabajadora cuando se objetivan incremento de picos epidemiológicos estacionales.
- b) Se incluye en el calendario, pero las instrucciones se emitirán anualmente basadas en las recomendaciones de la Comisión de Salud Pública y el Consejo Interterritorial.
- c) Es obligatoria para el personal del SESCAM según la Ley 33/2011.
- d) Se ha retirado del calendario sistemático para pasar a ser una vacuna de captación opcional.

**47. El virus implicado en la comúnmente llamada “Quinta Enfermedad” o “Enfermedad de la bofetada” es:**

- a) Parvovirus B19.
- b) Virus Coxsackie.
- c) Rotavirus.
- d) Citomegalovirus.

**48. Ante una trabajadora embarazada expuesta al virus de la Varicela-Zóster que refiere no haber pasado la enfermedad ni estar vacunada, ¿cuál es la medida de actuación PRIORITARIA en el servicio de prevención? Indique la opción correcta:**

- a) Realizar serología (IgG) urgente y, si es negativa, valorar la administración de inmunoglobulina específica en las primeras 96 horas.
- b) Vacunar inmediatamente con la vacuna de virus vivos atenuados.
- c) Indicar la baja por riesgo durante el embarazo de forma retroactiva.
- d) Recomendar la lactancia materna exclusiva tras el parto para transferir anticuerpos.

**49. El Citomegalovirus (CMV) representa un riesgo biológico importante en personal de guarderías y pediatría. ¿Cuál es la principal vía de contagio en el entorno laboral para estos profesionales?**

- a) Inoculación accidental por pinchazo con aguja.
- b) Inhalación de aerosoles procedentes de sistemas de aire acondicionado.
- c) Contacto directo con fluidos corporales (orina, saliva) de niños infectados.
- d) Ingestión de agua contaminada en los comedores escolares.

**50. Indique cuál de estos medicamentos de considera un tratamiento efectivo frente a la Escabiosis clásica:**

- a) Amoxicilina 500 mg c/8 horas durante 7 días
- b) Permetrina tópica al 5%, dos aplicaciones separadas durante 1-2 semanas.
- c) Azul de metileno al 8% aplicado por las noches durante 5 semanas
- d) Azitromicina 500 mg C/24 horas por 3 días

**51. Ante la sospecha de un brote de escabiosis en una residencia de mayores dependientes, asistida por personal sanitario del SESCAM, ¿cuál es la lesión patognomónica de piel que debe buscar la enfermera del trabajo en la exploración física de posibles trabajadores afectados?**

- a) Pápula eritematosa con centro necrótico en zonas de flexión.
- b) El surco acarino, una línea fina y sinuosa que termina en una pequeña vesícula.
- c) Placas blanquecinas descamativas en el cuero cabelludo.
- d) Máculas color café con leche en el tronco y abdomen.

**52. En el ámbito laboral, señala el nombre del instrumento de medida de Burnout disponible para todo tipo de profesionales:**

- a) MBI-General Survey.
- b) Escala de Silverman- Anderson.
- c) Escala de Katz.
- d) Escala de Glasgow.

**53. El síndrome de agotamiento profesional o “burnout” se define clásicamente por una tríada de dimensiones. Según el modelo de Maslach, ¿cuáles son estas tres dimensiones?**

- a) Ansiedad, depresión y fatiga crónica.
- b) Cansancio emocional, despersonalización y baja realización personal.
- c) Estrés agudo, aislamiento social y tecnoestrés.
- d) Carga mental, insatisfacción laboral y presentismo.

**54. En el contexto del teletrabajo y la salud mental, indique el derecho laboral fundamental previsto para prevenir riesgos como el tecnoestrés y la interferencia trabajo-familia, recogido en el artículo 18 de la Ley 10/2021 de trabajo a distancia:**

- a) El derecho a la formación en ergonomía de pantallas de visualización de datos.
- b) El derecho a la vigilancia de la salud visual cada tres meses.
- c) El derecho al olvido digital.
- d) El derecho a la desconexión digital fuera del horario laboral.

**55. Señale la opción FALSA en relación con los factores personales y las consecuencias de la exposición al frío extremo:**

- a) En general, las personas mayores parecen ser menos tolerantes al frío y con el envejecimiento los ajustes termorreguladores se vuelven menos eficientes.
- b) Las personas con enfermedades circulatorias (angina de pecho, enfermedad de Raynaud, etc.) son más susceptibles y propensas a padecer estrés por frío.
- c) El consumo de bebidas alcohólicas, cafeína y tabaco no influye negativamente en la generación de estrés térmico.
- d) Un factor de riesgo de padecer estrés térmico es la ingesta insuficiente de alimentos líquidos y sólidos.

**56. En la vigilancia de la salud, ¿qué fármacos de uso común deben ser especialmente monitorizados por la Enfermería del Trabajo en un trabajador expuesto a altas temperaturas debido a que pueden interferir con la termorregulación?**

- a) Antibióticos de amplio espectro como la amoxicilina.
- b) Diuréticos, anticolinérgicos y betabloqueantes.
- c) Analgésicos no opioides como el paracetamol.
- d) Suplementos vitamínicos del grupo B.

**57. Según el Cuadro de Enfermedades Profesionales (RD 1299/2006), el cáncer de vejiga se asocia a la exposición a aminas aromáticas. ¿En qué grupo de la lista de enfermedades profesionales se clasifican estas neoplasias de las vías urinarias?**

- a) Grupo 1: Enfermedades causadas por agentes químicos.
- b) Grupo 4: Enfermedades del aparato respiratorio.
- c) Grupo 6: Enfermedades causadas por agentes carcinogénicos.
- d) Anexo 2: Lista complementaria de sospecha.

**58. En relación con la hipertensión arterial (HTA) y su consideración en el ámbito de la Enfermería del Trabajo, según la normativa vigente, señale la opción CORRECTA:**

- a) La hipertensión arterial está incluida de forma explícita como enfermedad profesional en el Real Decreto 1299/2006, dentro del cuadro de enfermedades profesionales.
- b) La normativa preventiva no contempla la evaluación de factores psicosociales en relación con la hipertensión arterial.
- c) La Ley 31/1995 limita la vigilancia de la salud únicamente a enfermedades profesionales reconocidas en el cuadro oficial.
- d) Aunque la hipertensión arterial no figura como enfermedad profesional en el RD 1299/2006, puede considerarse patología relacionada con el trabajo cuando existan factores laborales de riesgo, debiendo valorarse en la vigilancia de la salud según la Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales.

**59. La exposición laboral al monóxido de carbono (CO) es un factor de riesgo químico crítico para el aparato cardiocirculatorio. ¿Cuál es el mecanismo fisiopatológico por el cual el CO agrava la cardiopatía isquémica?**

- a) Produce una vasoconstricción coronaria directa mediada por catecolaminas.
- b) La formación de carboxihemoglobina reduce el transporte de oxígeno y desplaza la curva de disociación hacia la izquierda, causando hipoxia miocárdica.
- c) Provoca una hipertrofia ventricular izquierda inmediata por sobrecarga de presión.
- d) Actúa como un agente inotrópico positivo aumentando excesivamente el gasto cardíaco.

**60. Según el Protocolo del SESCAM de actuación ante exposición ocupacional a material biológico de transmisión por vía sanguínea, en relación con el seguimiento serológico del trabajador expuesto, señale la opción CORRECTA:**

- a) Con carácter general se realizan tres controles serológicos (basal, a los 3 y a los 6 meses), pudiendo ampliarse el seguimiento hasta los 12 meses cuando existe alto riesgo de transmisión o la fuente presenta coinfección por VIH y VHC.
- b) En todos los casos se realizan cuatro controles serológicos, incluyendo siempre el control a los 12 meses.
- c) El seguimiento serológico finaliza a los 3 meses si el trabajador está vacunado frente a la hepatitis B.
- d) El control serológico a los 12 meses solo se contempla en exposiciones por vía intravenosa.

**61. Respecto a la inmunización frente a la Hepatitis B, ¿cómo se define técnicamente a un individuo "No Respondedor" según el protocolo del SESCAM?**

- a) Aquel que tras una serie completa de tres dosis presenta títulos de anti-HBs < 100 mUI/ml.
- b) Aquel que tras haber recibido dos series completas de vacunación no desarrolla anti-HBs o la titulación es menor de 10 mUI/ml.
- c) Aquel que tras haber recibido dos series completas de vacunación no desarrolla anti-HBs o la titulación es menor de 50 mUI/ml.
- d) Aquel que presenta AgHBs positivo antes de iniciar la primera serie de vacunación.

**62. Según el Procedimiento del Sescam de Notificación por Riesgo de Exposición Frente a Enfermedades Infectocontagiosas de Transmisión Aérea (EITA), ¿quién es el responsable de activar el procedimiento de notificación e informar al Centro Coordinador de Urgencias (112)? Señale la opción correcta:**

- a) El personal de Enfermería que recibe en Urgencias al paciente con diagnóstico de EITA.
- b) El facultativo en Planta de Hospitalización, Infecciosos o UVI que asiste al paciente con EITA.
- c) El primer médico que confirme el diagnóstico de EITA.
- d) El Responsable de Vigilancia Epidemiológica, o bien, el facultativo del Servicio de Medicina Preventiva.

**63. En la evolución de los trastornos por posturas forzadas, ¿qué caracteriza a la “segunda etapa” de aparición de los síntomas? Señale la opción correcta:**

- a) El dolor y cansancio aparecen solo durante las horas de trabajo y desaparecen fuera de este.
- b) Los síntomas persisten incluso durante el descanso y se hace difícil realizar tareas triviales.
- c) Los síntomas aparecen al empezar el trabajo y no desaparecen por la noche, alterando el sueño y disminuyendo la capacidad de trabajo.
- d) Es una etapa latente de corta duración (pocos días) y se cura con reposo absoluto.

**64. En la exploración clínica de la columna vertebral, ¿qué mide específicamente la maniobra de Schober? Señale la opción correcta:**

- a) La presencia de hernias discales en la región cervicodorsal.
- b) El grado de flexibilidad de la columna vertebral mediante marcas en la vértebra S1 y 10 cm más arriba.
- c) La existencia de compresión del paquete vasculonervioso en los músculos escalenos.
- d) El estiramiento del nervio ciático en decúbito supino.

**65. El método OWAS, propuesto para la evaluación del riesgo por posturas forzadas, estandariza las posturas de trabajo en función de cuatro parámetros. Señale la opción correcta:**

- a) Cuello, hombros, espalda y muñeca.
- b) Tronco, brazos, piernas y fuerza/carga muscular.
- c) Edad del trabajador, antigüedad en el puesto, peso de la carga y tiempo de ciclo.
- d) Grado de flexión, grado de torsión, repetitividad y pausas.

**66. En el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales del SESCAM, durante la Vigilancia de la Salud de un trabajador con categoría “Calefactor” con exposición a ruido en su puesto, se realiza una audiometría tonal liminar con los siguientes resultados:**

- Umbrales normales en 500, 1.000 y 2.000 Hz.
- Descenso bilateral y simétrico de 30–35 dB en 4.000 Hz.
- Recuperación parcial en 6.000 Hz.
- Exploración otoscopia normal.

**Según los criterios del Protocolo para la vigilancia sanitaria específica de las personas trabajadoras expuestas a ruido, del Ministerio de Sanidad, este hallazgo debe interpretarse como:**

- a) Audiometría en límites de la normalidad para la edad.
- b) Hipoacusia de conducción sin relación con el puesto.
- c) Patrón audiométrico sugerente de hipoacusia por ruido.
- d) Alteración auditiva sensorial unilateral de reciente diagnóstico.

**67. Existen "efectos del ruido sobre el organismo" más allá de la audición (efectos extra-auditivos). ¿Cuál de los siguientes se asocia comúnmente a una exposición crónica a niveles elevados de ruido?**

- a) Hipotensión arterial y bradicardia.
- b) Alteraciones del sueño, aumento de la presión arterial y estrés.
- c) Pérdida de agudeza visual nocturna.
- d) Dermatitis por contacto en el pabellón auricular.

**68. Para atribuir exclusivamente al trabajo una neuropatía o lesión derivada de movimientos repetidos, indique los dos hechos que deben concurrir obligatoriamente según el Protocolo de Vigilancia Sanitaria Específico por Neuropatía por Presión del Ministerio de Sanidad:**

- a) Existencia de un cuadro clínico definido y factores de riesgo laborales suficientes en cantidad y calidad.
- b) Factores de riesgo suficientes y edad del trabajador superior a 40 años.
- c) Dolor diurno y empeoramiento durante periodos de reposo fuera de la jornada laboral.
- d) Antecedente de fractura ósea previa y una medición de vibraciones superior al valor límite.

**69. En el ámbito sanitario, ¿cuál de las siguientes tareas se identifica como una fuente de exposición de riesgo para el desarrollo de la parálisis del nervio peroneo común (ciático poplíteo externo)? Indique la opción correcta:**

- a) Realización de punciones venosas repetitivas con flexión de muñeca.
- b) Mantenimiento prolongado de posturas en cuclillas o con las piernas cruzadas (ej. Durante cirugías de larga duración o tareas de mantenimiento de equipos).
- c) Bipedestación prolongada (ej. Celadores de Puerta de Urgencias).
- d) Transporte de carros de comida con empuje del tronco y agarre en pinza con ambos brazos (pinches y personal de cocina).

**70. En la exploración clínica de un trabajador expuesto a movimientos repetitivos de muñeca, señale cuál de los siguientes hallazgos objetivos se considera el más fiable dentro de sus limitaciones para el diagnóstico inicial:**

- a) El signo de Tinel.
- b) El signo de Phalen.
- c) El predominio del dolor nocturno únicamente.
- d) La presencia de bultomas en el canal de Guyón.

**71. En la etiopatogenia de las neuropatías por presión, señale el mecanismo de acción inicial que desencadena la lesión nerviosa:**

- a) Una infección bacteriana directa del epineuro por agentes del Grupo 2.
- b) La isquemia del nervio provocada por el aumento de la presión intraneural, que altera el flujo sanguíneo de la vasa nervorum.
- c) La degeneración grasa del axón por contacto con disolventes orgánicos.
- d) La calcificación de la vaina de mielina debido a déficit de vitamina B12.

**72. Respecto a la “forma crónica” de la neumonitis por hipersensibilidad, ¿cuál es la complicación anatomopatológica y funcional irreversible que suele desarrollarse por exposiciones prolongadas a bajas dosis del antígeno? Señale la opción correcta:**

- a) Asma bronquial persistente.
- b) Fibrosis pulmonar difusa con panalización.
- c) Hiperreactividad bronquial inespecífica.
- d) Carcinoma bronquial de células pequeñas.

**73. En la vigilancia de la salud de trabajadores expuestos a polvos orgánicos, la realización de una espirometría es fundamental. Indique el patrón funcional más sugerente de una neumonitis por hipersensibilidad establecida:**

- a) Patrón obstructivo con prueba broncodilatadora positiva.
- b) Patrón restrictivo, caracterizado por una disminución de la Capacidad Vital Forzada (FVC) y una relación FEV1/FVC normal o elevada.
- c) Aumento del volumen residual por atrapamiento aéreo.
- d) Presencia de una curva flujo-volumen con muesca inspiratoria.

**74. En la actualidad, una de las fuentes de exposición más críticas para la silicosis acelerada y aguda es la manipulación de:**

- a) Aglomerados de cuarzo (piedra artificial) utilizados en encimeras de cocina y baño.
- b) Mezclas de cemento aluminoso en exteriores.
- c) Polvo de madera de pino húmeda.
- d) Fibras de amianto crisotilo en demoliciones.

**75. En el contexto de las neumopatías de origen profesional en países desarrollados, señale el enunciado correcto sobre la relevancia epidemiológica tiene actualmente el asma laboral:**

- a) Es la segunda en frecuencia tras la silicosis.
- b) Ha pasado a ser la neumopatía laboral más frecuente, por encima de la silicosis y la asbestosis.
- c) Su incidencia ha disminuido drásticamente por el uso de equipos de protección individual.
- d) Afecta únicamente a trabajadores expuestos a alérgenos de bajo peso molecular.

**76. Según la evidencia científica disponible en asma laboral, ¿cuál es la utilidad de preguntar al trabajador si sus síntomas respiratorios mejoran fuera del entorno laboral?**

- a) Es un criterio con baja sensibilidad para el diagnóstico.
- b) Es más sensible preguntar si los síntomas mejoran en los días que no se trabaja que preguntar si empeoran cuando se trabaja.
- c) Permite confirmar el diagnóstico de asma sin necesidad de pruebas funcionales.
- d) Los cuestionarios de síntomas presentan una especificidad muy alta, superior al 95%.

**77. En la evaluación del riesgo y la vigilancia de la salud individual, señale la prueba que se considera el "Gold Standard" o patrón de referencia para el diagnóstico de la Dermatitis de Contacto Alérgica de origen laboral:**

- a) Biopsia de piel.
- b) Pruebas epicutáneas o test de parche (Patch test) con la serie estándar e industriales específicas.
- c) Pruebas de punción o Prick test a metales.
- d) Determinación de anticuerpos antinucleares (ANA) en sangre.

**78. Indique las características clínicas primordiales que diferencian a una dermatitis irritativa aguda de una crónica (o eczematizada)?**

- a) La aguda presenta liquenificación y fisuras, mientras que la crónica es habitualmente muy eritematosa y exudativa.
- b) La aguda presenta eritema, edema y vesículas tras una exposición única potente; la crónica presenta sequedad, hiperqueratosis y descamación por contactos repetidos.
- c) La forma crónica no suele presentar prurito ni signos de rascado.
- d) No hay diferencias clínicas significativas, solo cambia el agente causal.

**79. En el personal del ámbito sanitario como el del SESCAM, indique la causa más común de urticaria de contacto alérgica y qué vía de sensibilización es la más preocupante además de la cutánea:**

- a) El polvo de sílice; vía digestiva.
- b) El látex; vía aérea por la inhalación de partículas de polvo de los guantes.
- c) El grafito; vía percutánea por manipulación de reactivos de laboratorio.
- d) Los detergentes enzimáticos; por vía conjuntival principalmente.

**80. Según el Real Decreto 664/1997, ¿cómo se define técnicamente un "agente biológico"?**

- a) Cualquier microorganismo, con exclusión de los genéticamente modificados, capaz de originar una infección.
- b) Microorganismos, con inclusión de los genéticamente modificados, cultivos celulares y endoparásitos humanos, susceptibles de originar cualquier tipo de infección, alergia o toxicidad.
- c) Únicamente bacterias y virus patógenos para el ser humano que se transmiten por vía respiratoria y hematológica.
- d) Cualquier sustancia de origen orgánico que pueda causar daño por contacto físico o químico.

**81. En la clasificación de los agentes biológicos por grupos de riesgo, indique ¿qué caracteriza específicamente a un agente del "Grupo 3"?**

- a) Aquel que es poco probable que cause una enfermedad en el hombre.
- b) Aquel que puede causar una enfermedad y constituir un peligro, pero es poco probable que se propague a la colectividad y existen tratamientos eficaces.
- c) Aquel que puede causar una enfermedad grave, presenta un serio peligro para los trabajadores, con riesgo de que se propague a la colectividad, pero existiendo generalmente profilaxis o tratamiento eficaz.
- d) Aquel que causa enfermedad grave, no existe tratamiento eficaz y la probabilidad de propagación es muy alta.

**82. El RD 664/1997 establece obligaciones respecto a la documentación. Indique durante cuánto tiempo debe conservarse el listado de trabajadores expuestos a agentes biológicos de los Grupos 3 o 4 tras finalizar la exposición?**

- a) 5 años.
- b) 10 años con carácter general, pero 40 años si se trata de agentes que pueden causar infecciones persistentes o latentes.
- c) 20 años, suspendiéndose el plazo legal establecido si el trabajador cambia de empresa.
- d) Hasta que el trabajador cumpla la edad de jubilación.

**83. Entre todos los siguientes enunciados, indique cuál es el documento técnico que es esencial que el trabajador tenga a su disposición para conocer los riesgos de los productos químicos que manipula:**

- a) El listado de tareas.
- b) La Ficha de Datos de Seguridad (FDS) facilitada por el fabricante o proveedor.
- c) Las Normas de Trabajo Seguro del SESCAM.
- d) El Plan de Autoprotección y Emergencias de la empresa.

**84. El RD 374/2001 establece una jerarquía de medidas preventivas. Ante la presencia de un agente químico peligroso en el trabajo, ¿cuál es la medida PRIORITARIA que debe intentar el empresario?**

- a) Proporcionar equipos de protección individual (EPI) de última generación.
- b) La sustitución del agente químico peligroso por otro que no lo sea o lo sea en menor medida.
- c) Proponer medidas organizativas incluyendo la rotación de los trabajadores para disminuir el tiempo de exposición.
- d) La realización de exámenes de salud trimestrales.

**85. Al evaluar el riesgo químico, el enfermero del trabajo debe considerar no solo la toxicidad del agente, sino también su "mecanismo de acción". Indique cómo se clasifica a un agente químico que produce la inflamación del tejido pulmonar sin intervención de mecanismos inmunológicos (daño directo):**

- a) Agente sensibilizante.
- b) Agente irritante.
- c) Agente mutágeno.
- d) Agente asfixiante sistémico.

**86. Dentro de la evaluación del riesgo y la vigilancia de la salud individual por exposición a amianto, señale la prueba de imagen que se considera la herramienta fundamental para el diagnóstico de las placas pleurales y la asbestosis:**

- a) Ecografía abdominal.
- b) Radiografía de tórax (interpretada según los criterios de la OIT).
- c) Resonancia magnética nuclear con contraste.
- d) Gammagrafía ósea.

**87. Con respecto al mecanismo de acción de las fibras de amianto, señale el enunciado correcto que explica por qué estas fibras tienen una alta capacidad fibrogénica y cancerígena:**

- a) Por su capacidad de disolución rápida en el parénquima pulmonar.
- b) Debido a su toxicidad química aguda que causa necrosis inmediata.
- c) Por su biopersistencia y su forma física alargada, que dificulta el aclaramiento por parte de los macrófagos alveolares.
- d) Porque actúan de manera similar que los agentes biológicos del grupo 4.

**88. Según el artículo 2 del Real Decreto 487/1997, defina técnicamente qué se entiende por "manipulación manual de cargas"?**

- a) Únicamente el levantamiento y transporte de objetos que pesen más de 25 kg.
- b) Cualquier operación de transporte o sujeción de una carga por parte de uno o varios trabajadores, como el levantamiento, la colocación, el empuje, la tracción o el desplazamiento, que entrañe riesgos, en particular dorsolumbares.
- c) El movimiento de palancas de mando o manivelas que requieren esfuerzo humano indirecto.
- d) Exclusivamente el manejo de personas en el entorno hospitalario o animales en clínicas.

**89. Atendiendo a la Guía Técnica del Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, ¿cuál es el peso máximo recomendado para una carga en "condiciones ideales de levantamiento" para proteger al 85% de la población trabajadora general?**

- a) 3 kg.
- b) 15 kg.
- c) 25 kg.
- d) 40 kg.

**90. Según el Anexo del Real Decreto 487/1997, señale cuál de los siguientes se considera una "característica de la carga" que puede presentar un riesgo, en particular dorsolumbar:**

- a) Que la iluminación del lugar de trabajo sea inadecuada.
- b) Que el suelo sea irregular o resbaladizo.
- c) Que el trabajador carezca de aptitud física.
- d) Que la carga esté en equilibrio inestable o su contenido corra el riesgo de desplazarse.

**91. Según los criterios técnicos de la Guía del INSST para determinar la condición de "trabajador" usuario de pantallas de visualización de datos (PVD), ¿quién debe ser considerado como tal de forma general?**

- a) Cualquier empleado que utilice un ordenador al menos 1 hora a la semana.
- b) Aquellos trabajadores que superen las 4 horas diarias o 20 horas semanales de trabajo efectivo con estos equipos.
- c) Únicamente el personal administrativo con categoría de oficial de primera.
- d) Todo trabajador que realice entre 1 y 2 horas diarias de trabajo efectivo con pantallas.

**92. Para un puesto de trabajo típico de oficina donde se simultanean tareas de lectura en papel y en pantalla, ¿qué nivel de iluminación promedio (iluminancia) recomienda la Guía Técnica?**

- a) Un mínimo de 100 lux para evitar reflejos.
- b) Un rango comprendido entre 300 lux y 500 lux.
- c) Siempre superior a 1000 lux para garantizar la agudeza visual.
- d) No se especifica un rango, depende únicamente de la luz natural disponible.

**93. Para facilitar la correcta visualización y evitar posturas forzadas del cuello, ¿a qué altura se recomienda situar la pantalla de visualización?**

- a) Por encima de la línea de visión horizontal para favorecer la extensión cervical.
- b) A una altura tal que la parte superior de la pantalla coincida con la altura de los ojos del usuario.
- c) Siempre a ras de la mesa para que el trabajador mire hacia abajo.
- d) En un ángulo lateral de 45 grados respecto al tronco.

**94. De acuerdo con la clasificación de los trabajadores expuestos a radiaciones ionizantes, indique el criterio que define a un trabajador de "Categoría A":**

- a) Aquel que puede recibir una dosis efectiva superior a 1 mSv por año oficial.
- b) Aquel que trabaja exclusivamente en zonas vigiladas.
- c) Aquel que, por las condiciones de su trabajo, pueda recibir una dosis efectiva superior a 6 mSv por año oficial o una dosis equivalente superior a 15 mSv al cristalino.
- d) Todo personal sanitario que manipule equipos de rayos X, independientemente de la dosis estimada.

**95. Indique el nivel de referencia que establece la normativa para el promedio anual de concentración de radón en aire en los lugares de trabajo:**

- a) 100 Bq/m<sup>3</sup>.
- b) 200 Bq/m<sup>3</sup>.
- c) 300 Bq/m<sup>3</sup>.
- d) 500 Bq/m<sup>3</sup> para trabajos subterráneos.

**96. De acuerdo con el sistema de protección radiológica, ¿qué principio busca mantener las dosis "tan bajas como sea razonablemente posible" (ALARA)?**

- a) Principio de Justificación.
- b) Principio de Optimización.
- c) Principio de Limitación de dosis.
- d) Principio de Precaución Universal.

**97. ¿Cuál es la localización anatómica más característica del adenocarcinoma relacionado con la exposición profesional al polvo de madera?**

- a) Adenocarcinoma bronquial en el lóbulo superior derecho.
- b) Adenocarcinoma de la cavidad nasal y de los senos paranasales.
- c) Adenocarcinoma gástrico.
- d) Adenocarcinoma de próstata.

**98. Con respecto a la vigilancia epidemiológica, indique cómo se define técnicamente un “brote epidémico” cuya notificación es siempre obligatoria y urgente. Señale la opción correcta:**

- a) La aparición de más de 50 casos de una enfermedad común en una provincia.
- b) La aparición de dos o más casos de una enfermedad vinculados local y temporalmente, o un solo caso de una enfermedad erradicada o no presente.
- c) La aparición de dos o más casos de una enfermedad en una provincia no vinculados local o temporalmente.
- d) La aparición del doble de casos esperados de una enfermedad dentro de un año natural.

**99. Con respecto a la aplicación de diseños de estudios epidemiológicos en el ámbito sanitario, indique cuál de las siguientes opciones describe correctamente un estudio de cohortes:**

- a) Selección de 50 hipertensos y 50 sanos para preguntarles por su dieta pasada.
- b) Seguimiento de 6.000 mujeres durante 5 años para evaluar la asociación entre anticonceptivos y cáncer de mama.
- c) Análisis de la relación entre el sexo y la estatura en 100 individuos en un reconocimiento médico.
- d) Aplicación de una vacuna a 6 embarazadas y observación inmediata de resultados.

**100. En relación con las medidas de efecto, ¿cuál de ellas es propia de los estudios de cohortes (prospectivos) y se define como el cociente entre la incidencia en el grupo expuesto y la incidencia en el grupo no expuesto?**

- a) Odds Ratio (OR).
- b) Riesgo Relativo (RR).
- c) Fracción atribuible en los expuestos.
- d) Diferencia de prevalencias.

**101. Señale qué representa técnicamente un intervalo de confianza (IC) al 95% para una media poblacional?**

- a) Que existe un 95% de probabilidad de que la media de la muestra sea exacta.
- b) Que, si se repitiera el muestreo 100 veces, 95 de los intervalos calculados contendrían el verdadero valor del parámetro poblacional.
- c) Que el 95% de los datos de la muestra se encuentran dentro de ese rango.
- d) Que la hipótesis nula tiene un 5% de probabilidad de ser cierta.

**102. La neumonitis por hipersensibilidad (NH) se define como una enfermedad pulmonar de base inmunológica. Señale aquellos mecanismos de hipersensibilidad de la clasificación de Coombs y Gell implicados primordialmente en su patogenia:**

- a) Hipersensibilidad tipo I (mediada por IgE).
- b) Hipersensibilidad tipo II (citotóxica).
- c) Hipersensibilidad tipo III (por inmunocomplejos) y tipo IV (celular retardada).
- d) Únicamente hipersensibilidad tipo V (estimulante).

**103. Según el protocolo de vigilancia de la salud, señale entre los siguientes el apartado de la historia clínica laboral que sería más importante recoger de forma específica para valorar la susceptibilidad individual frente al riesgo biológico:**

- a) El historial laboral a lo largo de su vida (Nº y tipo de empresas en las que ha trabajado).
- b) El estado previo de inmunización (historia vacunal) y antecedentes de enfermedades infecciosas padecidas.
- c) Última analítica de glucemia capilar y Proteína C Reactiva (PCR).
- d) Marca de los equipos de protección individual que prefiere el trabajador.

**104. Ante la sospecha clínica o radiológica de silicosis en un examen de salud, Indique la conducta a seguir inmediata según el Protocolo de Vigilancia Sanitaria Específica:**

- a) Remitir propuesta inmediata de Incapacidad Permanente (IP) del trabajador sin necesidad de otras pruebas.
- b) Remitir al trabajador a una unidad especializada de neumología para confirmar el diagnóstico y notificar la sospecha de enfermedad profesional (CEPROSS).
- c) Indicar el uso de doble mascarilla quirúrgica y mantener en el mismo puesto.
- d) Realizar una prueba de Mantoux y, si es negativa, descartar la silicosis.

**105. Para la incorporación de una técnica, tecnología o procedimiento sustancialmente novedoso a la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud (SNS), el artículo 21.2 de la Ley 16/2003 de cohesión y calidad del SNS exige una evaluación preceptiva previa. ¿Qué organismo es el responsable de realizar dicha evaluación?**

- a) El Instituto de Salud Carlos III.
- b) La Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS).
- c) La Red Española de Agencias de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Prestaciones del SNS.
- d) El Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo.





SESCAM

Servicio de Salud de Castilla-La Mancha



Castilla-La Mancha