

-
- 1) Rose afirma que prácticamente no existe enfermedad cuya tasa de incidencia no varíe ampliamente, ya sea a lo largo del tiempo o entre diversas poblaciones. ¿Qué conclusión realiza el autor sobre las causas de la tasa de incidencia?
- * a) Las causas de la tasa de incidencia, aunque desconocidas, no son inevitables
b) Las causas de la tasa de incidencia, aunque conocidas, no son inevitables
c) Las causas de la tasa de incidencia, aunque desconocidas, son inevitables
d) Las causas de la tasa de incidencia, aunque conocidas, son inevitables
-
- 2) Según Rose, la epidemiología que se concentra en casos identifica la susceptibilidad individual, sin embargo es incapaz de identificar otro tipo de causas, ¿Qué tipo de causas es incapaz de identificar este abordaje?
- a) Las causas subyacentes de cada paciente
b) Las causas subyacentes dependientes de los servicios de salud
* c) Las causas subyacentes de la incidencia
d) Las causas subyacentes de la demanda
-
- 3) En la epidemiología antigua, el texto "Aires, aguas, y lugares" señala que la dieta, el clima y la calidad de la tierra, los vientos y el agua son los factores involucrados en el desarrollo de las enfermedades en la población. ¿Quién fue el autor de dicho texto?
- a) Sócrates
b) Galeno
* c) Hipócrates
d) Heródoto
-
- 4) Entre 1872 y 1880 con el establecimiento definitivo de la teoría del germen, la epidemiología adoptó un nuevo modelo de causalidad. ¿Cuál es la relación entre causa y efecto del nuevo modelo?
- a) Múltiples efectos son resultado de múltiples causas
* b) Un solo efecto es resultado de una sola causa
c) Un solo efecto es resultado de múltiples causas
d) Múltiples efectos son resultado de una sola causa
-
- 5) A mediados del siglo XX, la epidemiología desarrolló con mayor precisión los conceptos de exposición, riesgo, asociación, confusión y sesgo, e incorporó el uso franco de la teoría de la probabilidad. ¿Qué tipo de enfermedades incrementaron su incidencia y contribuyeron al desarrollo de estos conceptos?
- a) Las enfermedades infecciosas
b) Las enfermedades genéticas
* c) Las enfermedades crónicas
d) Las enfermedades mentales
-
- 6) En la actualidad predomina el modelo que propone que las relaciones entre las causas y los efectos son complejas y forman una unidad imposible de conocer completamente, representando un fenómeno cuyos procesos internos están ocultos al observador. ¿Cómo se denomina el modelo?
- a) Modelo del germen
b) Modelo de la unicausalidad
c) Modelo del miasma
* d) Modelo de la caja negra

7) ¿Cuál es el diseño de estudio epidemiológico más adecuado para evaluar la asociación entre varios potenciales factores de riesgo con una enfermedad de baja prevalencia?

- a) Estudio de cohorte
- * b) Estudio de casos y controles
- c) Estudio ecológico
- d) Estudio de corte transversal

8) Se realiza un estudio para investigar la ocurrencia de anemia ferropénica en la población infantil de una región determinada en un determinado período de tiempo y los factores potencialmente causales de esta enfermedad, tales como prematuerz, dieta insuficiente, hemorragias agudas y alteraciones de la absorción. ¿Cuál es la variable dependiente del estudio?

- a) El antecedente de prematuerz
- b) La presencia de dieta insuficiente
- * c) La ocurrencia de anemia ferropénica
- d) La presencia de hemorragias agudas

9) El Odds Ratio es una medida de asociación que puede estimarse en cualquier tipo de estudio observacional, sin embargo su utilización se reserva especialmente para un tipo de estudio. ¿A qué tipo de estudio se refiere?

- a) Estudios de Cohorte
- b) Estudios Ecológicos
- c) Estudios Transversales
- * d) Estudios de Casos y Controles

10) ¿Cuál es la finalidad de realizar ajustes por edad en la tasa de mortalidad?

- * a) Comparar la mortalidad de poblaciones que tienen distinta estructura etaria
- b) Evitar errores en la construcción de las tasas de mortalidad específicas por edad
- c) Excluir de la mortalidad específica por edad aquellas causas de muerte no definidas
- d) Analizar las tasas de mortalidad agrupados por grupos etarios

11) ¿En qué se basa la medición del indicador "Años de Vida Potencial Perdidos"?

- a) En los años perdidos por discapacidad
- b) En los años perdidos por enfermedades prevenibles
- c) En los años perdidos por mala calidad de vida
- * d) En los años perdidos por muerte prematura

12) ¿Qué tipo de corredores endémicos se utilizan para facilitar la vigilancia de sucesos endémicos de baja incidencia?

- * a) Corredores endémicos acumulativos
- b) Corredores endémicos dispersivos
- c) Corredores endémicos propagados
- d) Corredores endémicos semanales

13) ¿Cuál es el significado del concepto "Valor Predictivo Positivo"?

- a) La proporción de pacientes con resultados negativos de la prueba que tienen la alteración blanco
- * b) La proporción de pacientes con resultados positivos de la prueba que tienen la alteración blanco
- c) La proporción de pacientes con resultados negativos de la prueba que no tienen la alteración blanco
- d) La proporción de pacientes con resultados positivos de la prueba que no tienen la alteración blanco

14) ¿Cómo se denomina a aquellos atributos o características que pueden tomar diversos valores?

- * a) Variables
- b) Incidencia
- c) Prevalencia
- d) Ajuste

15) En los estudios epidemiológicos se estudia un evento y los factores que determinan su aparición, magnitud y distribución. ¿Qué tipo de variable corresponde al evento en estudio?

- a) Variable Independiente
- * b) Variable Dependiente
- c) Variable Condicionante
- d) Variable Interviniente

16) ¿Qué requisito indispensable deben presentar las categorías de las escalas de medición?

- a) Deben ser exhaustivas y mutuamente incluyentes
- * b) Deben ser exhaustivas y mutuamente excluyentes
- c) No deben ser exhaustivas y deben ser mutuamente excluyentes
- d) No deben ser exhaustivas y deben ser mutuamente incluyentes

17) ¿Qué tipo de estudios son útiles para la planificación de los servicios de salud y para caracterizar el estado de salud de la población en un punto en el tiempo?

- a) Los estudios experimentales
- b) Los estudios de casos y controles
- * c) Los estudios transversales
- d) Los estudios de cohorte

18) ¿Cuál es una de las principales ventajas de los Estudios de Cohorte?

- a) Son eficientes para el estudio de enfermedades raras
- b) Permiten estimar de manera directa medidas de incidencia o prevalencia
- c) Son adecuados para medir eficientemente la exposición
- * d) Permiten estudiar varios eventos simultáneamente

19) ¿Qué es la validez externa de un estudio?

- a) La ausencia de sesgo o error ajenos al investigador
- b) La capacidad de detectar los errores cometidos durante el proceso de selección externa de la población de estudio
- * c) La capacidad de generalizar los resultados observados en la población en estudio hacia la población blanco
- d) La potencia de la comparabilidad de los grupos estudiados

20) ¿Cómo se clasifican los errores en Epidemiología?

- * a) Errores no aleatorios o sistemáticos y errores aleatorios o no sistemáticos
- b) Errores aleatorios o sistemáticos y errores no aleatorios o no sistemáticos
- c) Errores no aleatorios o no sistemáticos y errores aleatorios o sistemáticos
- d) Errores aleatorios o no sistemáticos y errores aleatorios o sistemáticos

21) B. Hill cita en su artículo la investigación de Percival Po sobre el cáncer de escroto en los deshollinadores, donde se afirma que la mortalidad por cáncer escrotal de los deshollinadores era unas 200 veces la de los trabajadores no especialmente expuestos a alquitranes o hidrocarburos pesados. ¿A qué criterio de Causalidad corresponde esta afirmación?

- * a) Intensidad
- b) Consistencia
- c) Gradiente biológico
- d) Experimento

22) ¿Qué tipo de variable corresponde al peso medido en Kg?

- a) Nominal
- b) Ordinal
- c) Interválica
- * d) Proporcional

23) Usted realiza un estudio en una escuela y desea utilizar una medida de centralización para la variable "resultados del examen final". ¿Qué medida de centralización es la más adecuada?

- a) El rango
- b) La moda
- * c) La media
- d) El Desvío Estándar

24) ¿Cuáles son las medidas de centralización?

- a) La moda, el desvío estándar y la media
- * b) La moda, la mediana y la media
- c) La mediana, el desvío estándar y la media
- d) La moda, la mediana y el desvío estándar

25) ¿Qué características presenta una curva de distribución gaussiana?

- * a) Es simétrica, unimodal y acampanada
- b) Es asimétrica, unimodal y residual
- c) Es simétrica, bimodal y residual
- d) Es asimétrica, bimodal y acampanada

26) El análisis epidemiológico implica el procesamiento de datos a través de la generación, presentación e interpretación de tres tipos de medidas. ¿Qué tipo de medidas se utilizan para el análisis de datos epidemiológicos?

- a) Medidas de control, medidas de ocurrencia y medidas de asociación
- b) Medidas de tendencia central, medidas de control y medidas de asociación
- * c) Medidas de ocurrencia, medidas de asociación y medidas de significación estadística
- d) Medidas de significación estadística, medidas de control y medidas de tendencia central

27) Según A. Filho y Rouquayrol, el principal eje estructurante de la arquitectura de la investigación epidemiológica es el tipo de unidad de observación y de análisis. ¿Con qué tipos operativos clasifican los autores los diseños de investigación en epidemiología?

- a) Observacionales y de intervención
- b) Transversales y longitudinales
- * c) Agregados humanos e individuos
- d) Poblacionales y muestrales

- 28) Segundo A. Filho y Rouquayrol ¿Qué tipo de diseños de investigación estudian agregados poblacionales?
- a) Los estudios ecológicos, los estudios de caso-control y los ensayos comunitarios
 - b) Los estudios ecológicos, los estudios transversales y los ensayos comunitarios
 - c) Los estudios transversales, los estudios de tendencias o series temporales y los ensayos comunitarios
 - * d) Los estudios ecológicos, los estudios de tendencias o series temporales y los ensayos comunitarios

- 29) ¿Qué manifestación clínica es la más frecuente en la infección por Vibrio Cholerae?

- * a) Diarrea acuosa leve o formas asintomáticas
- b) Diarrea acuosa abundante
- c) Diarrea acuosa moderada
- d) Diarrea mucosanguinolenta abundante

- 30) ¿De qué depende el control de la brucelosis en los seres humanos?

- a) De la inmunización a los contactos
- b) De la implementación de cuarentena a los casos
- * c) De la eliminación de la enfermedad en los animales
- d) Del tratamiento específico de los casos

- 31) El tétanos neonatal es un problema grave de salud pública. ¿Cuál es el modo más frecuente de introducción de las esporas del tétanos?

- a) A través de la leche materna en las madres no vacunadas
- * b) A través del cordón umbilical
- c) A través de heridas punzantes
- d) A través de secreciones respiratorias

- 32) ¿Qué eventos de notificación obligatoria requieren la modalidad de notificación negativa?

- * a) Eventos bajo programa de eliminación
- b) Eventos transmisibles
- c) Eventos no transmisibles
- d) Eventos en situación de brote

- 33) En los eventos de notificación obligatoria, ¿en qué momento debe realizarse la notificación?

- a) Ante la confirmación de laboratorio
- b) Ante la respuesta al tratamiento
- * c) Ante la sospecha clínica
- d) Ante el diagnóstico etiológico

- 34) Usted se encuentra trabajando en la asistencia clínica de pacientes en un Centro de Salud e ingresa un niño con diarrea aguda sanguinolenta. ¿Con qué modalidad y periodicidad debe notificarse el evento?

- a) Modalidad de notificación individual y periodicidad semanal
- b) Modalidad de notificación numérica y periodicidad semanal
- * c) Modalidad de notificación individual y periodicidad inmediata
- d) Modalidad de notificación numérica y periodicidad inmediata

35) Según la Ley Nacional 15.465 sobre el "Régimen legal de las enfermedades de notificación obligatoria" ¿Cómo deben notificarse las enfermedades objeto del Reglamento Sanitario Internacional?

- * a) Notificación inmediata
- b) Notificación semanal
- c) Notificación quincenal
- d) Notificación mensual

36) Según la Ley Nacional 15.465 sobre el "Régimen legal de las enfermedades de notificación obligatoria" en sus artículos 4° y 5° ¿Cómo deben notificar los casos los profesionales de las ciencias médicas y los profesionales de las ramas auxiliares?

- a) En forma obligatoria los profesionales de las ciencias médicas y en forma optativa los profesionales de las ramas auxiliares
- * b) En forma obligatoria tanto los profesionales de las ciencias médicas como los profesionales de las ramas auxiliares
- c) En forma optativa tanto los profesionales de las ciencias médicas como los profesionales de las ramas auxiliares
- d) En forma optativa los profesionales de las ciencias médicas y en forma obligatoria los profesionales de las ramas auxiliares

37) Según la Ley Básica de Salud N° 153, ¿Cómo se organiza territorialmente el subsector estatal de salud?

- * a) Se organiza en regiones sanitarias
- b) Se organiza en efectores de salud del área ambulatoria y de internación
- c) Se organiza en áreas programáticas
- d) Se organiza en centros de atención primaria

38) Según la Ley 1777 de Comunas de la Ciudad de Buenos Aires, ¿Cómo se definen las comunas?

- a) Son unidades de gestión sanitaria y política centralizada con competencia territorial, patrimonio y personería jurídica propia
- * b) Son unidades de gestión política y administrativa descentralizada con competencia territorial, patrimonio y personería jurídica propia
- c) Son unidades de gestión administrativa y sanitaria centralizada con competencia territorial sin personería jurídica propia
- d) Son unidades de gestión política y administrativa descentralizada sin competencia territorial ni personería jurídica propia

39) Según La resolución 1727/04 acerca de la creación del Sistema de Vigilancia de la Salud y Control de Enfermedades de la Ciudad de Buenos Aires ¿En qué términos se expresa la integración de la información de los sectores privados y de obra social del sistema de Vigilancia?

- * a) Integración obligatoria
- b) Integración voluntaria
- c) Integración participativa
- d) Integración cooperativa

40) La literatura sobre métodos de medición de desigualdades sociales en salud coincide en la diferencia existente entre el concepto de desigualdades e inequidades. ¿Cuál es la diferencia conceptual entre desigualdad e inequidad?

- a) Que la desigualdad es una inequidad injusta y evitable
- * b) Que la inequidad es una desigualdad injusta y evitable
- c) Que la desigualdad es una inequidad injusta e inevitable
- d) Que la inequidad es una desigualdad injusta e inevitable

41) Según el texto de "Medición de las desigualdades en salud", existen dos áreas de análisis de las desigualdades. ¿Cuáles son esas áreas de análisis?

- * a) Áreas de la situación de salud y de los servicios de salud
 - b) Áreas de las desigualdades y de las inequidades en salud
 - c) Áreas de la morbilidad y de la mortalidad en salud
 - d) Áreas de la situación social y de los indicadores de salud
-

42) Según el texto de "Medición de las desigualdades en salud" ¿Cuáles son las tres características que debe tener un indicador para medir las desigualdades en salud?

- a) Reflejar la dimensión sociodemográfica, incorporar la información de todos los grupos de población definidos por el indicador y ser sensible a los cambios en la distribución y tamaño de la población a lo largo de la escala socioeconómica
 - b) Reflejar la dimensión socioeconómica, incorporar la información de todos los grupos de población definidos por el indicador y ser sensible a los cambios en el tiempo de la población a lo largo de la escala socioeconómica
 - * c) Reflejar la dimensión socioeconómica, incorporar la información de todos los grupos de población definidos por el indicador y ser sensible a los cambios en la distribución y tamaño de la población a lo largo de la escala socioeconómica
 - d) Reflejar la dimensión socioeconómica, incorporar la información de todos los eventos de salud/enfermedad definidos por el indicador y ser sensible a los cambios en la distribución y tamaño de la población a lo largo de la escala socioeconómica
-

43) Según el texto de "Medición de las desigualdades en salud" ¿Cuáles son las ventajas del uso de la razón de tasas y de la diferencia de tasas para medir desigualdades sociales en salud?

- * a) Son fáciles de calcular y de interpretar
 - b) Toman en cuenta los tamaños de los distintos grupos
 - c) Incorporan la medición en los grupos intermedios
 - d) Son sensibles a la dirección de la asociación entre el nivel socioeconómico y el de salud
-

44) La curva de Lorenz y el índice de Gini son indicadores utilizados para medir desigualdades. La curva y el índice de concentración se calculan con el mismo método que la curva de Lorenz y el coeficiente de Gini, pero incorporan una dimensión al análisis. ¿Cuál es la dimensión que incorporan?

- a) La dimensión geográfica
 - b) La dimensión temporal
 - * c) La dimensión socioeconómica
 - d) La dimensión sanitaria
-

45) En el texto "Los sistemas de información geográfica como herramienta para monitorear las desigualdades de salud" se analizó la aplicación de los SIG para el análisis de la mortalidad infantil en países de las Américas entre 1995 y 2000. ¿Qué indicador socioeconómico estaba fuertemente asociado con la mortalidad infantil?

- * a) El analfabetismo femenino
- b) La edad de la madre
- c) La falta de agua potable
- d) Las barreras en el acceso al sistema de salud

46) Según el texto "Los sistemas de información geográfica como herramienta para monitorear las desigualdades de salud", ¿Cuál es el principal aporte de los SIG para medir desigualdades en salud?

- a) La georreferenciación de los datos sociales y sanitarios
- b) La identificación de grupos y áreas con mayores problemas a escala local
- c) La evaluación de las intervenciones en salud
- d) La planificación de acciones en espacios locales

47) Según el texto "Los sistemas de información geográfica como herramienta para monitorear las desigualdades de salud", ¿Qué ventaja presenta la utilización de los SIG en la medición de las desigualdades en salud?

- a) La identificación de distintos patrones de distribución espacial
- b) La descripción de un evento de salud enfermedad en un espacio geográfico
- c) La producción de mapas de riesgo de enfermar y morir
- d) La prueba de hipótesis entre indicadores geográficos y eventos de salud/enfermedad

48) Según el texto "Sala situacional, instrumento para la vigilancia en Salud Pública" ¿Cómo se denomina a la etapa de la Sala Situacional en la cual entran en juego los saberes de los distintos actores sociales locales para identificar los determinantes de la salud que favorecen o limitan la situación de salud y la respuesta social?

- a) Contextualización
- b) Georreferencia
- c) Elección de indicadores trazadores
- d) Procesamiento de datos

49) Según el texto "Sala situacional, instrumento para la vigilancia en Salud Pública", ¿Qué limitación presentan los registros de morbilidad que contienen información sobre personas atendidas en las instituciones de salud?

- a) La ausencia de un verdadero denominador para estimar tasas
- b) La escasez de información sobre los diagnósticos
- c) La falta disponibilidad y la consecuente desactualización
- d) La escasa utilidad para eventos crónicos

50) Según el texto "Sala situacional, instrumento para la vigilancia en Salud Pública", ¿Para qué tipo de eventos está recomendado la utilización de la distribución probabilística de Poisson?

- a) Para el estudio de eventos raros
- b) Para el estudio de eventos frecuentes
- c) Para el estudio de eventos notificables
- d) Para el estudio de eventos convergentes

51) Según el texto "Sala situacional, instrumento para la vigilancia en Salud Pública", ¿Qué datos son necesarios para el cálculo de una tabla de vida completa?

- a) El número absoluto de muertes por año
- b) La tasa bruta de mortalidad
- c) Las tasas de mortalidad en edades simples
- d) Las tasas de mortalidad por grupos de edad

52) Según el texto de "Análisis de situación de salud de la ciudad de Buenos Aires según la distribución geográfica de las comunas", ¿Cuáles son las principales causas de fallecimiento de la población de 15 a 64 años?

- a) Las enfermedades del sistema respiratorio, las causas externas y los tumores
 - * b) Los tumores, las enfermedades del sistema circulatorio y las enfermedades del sistema respiratorio
 - c) Las enfermedades infecciosas y parasitarias, los tumores y las enfermedades del sistema circulatorio
 - d) Los tumores, las enfermedades del sistema circulatorio y las causas externas
-

53) Según el texto de "Análisis de situación de salud de la ciudad de Buenos Aires según la distribución geográfica de las comunas", ¿Qué zona de la Ciudad de Buenos Aires presenta los peores indicadores sociosanitarios?

- a) La zona oeste
 - * b) La zona sur
 - c) La zona norte
 - d) La zona este
-

54) En el "Análisis de Situación de Salud de la Población de la Ciudad de Buenos Aires según la distribución geográfica de las comunas". ¿Cuál de los siguientes fue un objetivo específico de la realización del Análisis de Situación?

- * a) Describir las respuestas sociales del subsector estatal en salud para hacer frente a la situación de salud-enfermedad de la población de la Ciudad de Buenos Aires
 - b) Describir las respuestas sociales de los tres subsectores en salud para hacer frente a la situación de salud-enfermedad de la población de la Ciudad de Buenos Aires
 - c) Describir las respuestas sociales del subsector estatal en salud para hacer frente a la situación socioeconómica de la población de la Ciudad de Buenos Aires
 - d) Describir las respuestas sociales de los tres subsectores en salud para hacer frente a la situación socioeconómica de la población de la Ciudad de Buenos Aires
-

55) Según el texto de "Análisis de situación de salud de la ciudad de Buenos Aires según la distribución geográfica de las comunas", ¿Cuál es la primera causa de muerte por causas externas?

- a) Suicidios
 - b) Homicidios
 - * c) Accidentes
 - d) Intervenciones legales
-

56) Según el texto "Regiones sanitarias de la Ciudad de Buenos Aires. Herramientas para la actualización de la vigilancia y el Análisis de situación de salud", ¿En qué regiones de la Ciudad reside la población menos envejecida?

- * a) En las regiones sur y este
 - b) En las regiones sur y oeste
 - c) En las regiones norte y este
 - d) En las regiones oeste y este
-

57) Según el texto "Regiones sanitarias de la Ciudad de Buenos Aires. Herramientas para la actualización de la vigilancia y el Análisis de situación de salud", ¿Cuál es la primera causa de muerte en la población de 0 a 14 años?

- a) Las malformaciones congénitas
- * b) Las afecciones perinatales
- c) Las lesiones por causas externas
- d) Las enfermedades del sistema circulatorio

58) Segundo el libro "Epidemiología", de Guerrero R. ¿Qué es una razón?

- * a) El tamaño de un número respecto a otro que se toma como la unidad
 - b) El tamaño de una parte de un total respecto a dicho total
 - c) El tamaño de una cifra absoluta con relación a las relativas
 - d) El riesgo de que ocurra un evento en una población
-

59) Segundo el libro "Epidemiología", de Guerrero R. ¿Qué denominador se utiliza para el cálculo de la tasa de mortalidad materna?

- a) Las mujeres en edad fértil
 - b) Las mujeres con hijos nacidos vivos
 - * c) Los nacidos vivos
 - d) Los niños fallecidos luego del nacimiento
-

60) Segundo Guerrero R. ¿Qué relación establece la tasa de ataque secundario?

- a) Los casos secundarios con los casos primarios
 - b) Los casos índice con los casos secundarios
 - * c) Los casos secundarios con la población expuesta
 - d) Los casos índice con la población expuesta
-

61) Segundo Navarro, ¿Cuáles son las funciones básicas de la vigilancia epidemiológica en salud pública?

- * a) La detección oportuna de situaciones de riesgo público en salud y la monitorización del impacto de las intervenciones de prevención y control de problemas prioritarios de salud en las poblaciones
 - b) La recolección de información en forma sistemática y la detección oportuna de situaciones de riesgo público en salud
 - c) La determinación de la eficacia y la efectividad del sistema de salud y la monitorización del impacto de las intervenciones de prevención y control de problemas prioritarios de salud en las poblaciones
 - d) La detección oportuna de situaciones de riesgo público en salud y la determinación de la eficacia y la efectividad del sistema de salud
-

62) Segundo Navarro en su libro "Vigilancia epidemiológica" ¿Cómo se agrupa la notificación obligatoria de los casos sospechosos?

- a) Notificación inmediata, obligatoria semanal y obligatoria mensual
 - b) Notificación por la vía expedita, obligatoria mensual y obligatoria anual
 - * c) Notificación general y notificación intensificada
 - d) Notificación de casos individuales y notificación de brotes
-

63) ¿Cuáles son los estadísticos de posición?

- a) Media, mediana, modo
 - b) Porcentaje y frecuencia
 - * c) Cuartil, Decilo y Percentil
 - d) Rango y desviación estándar
-

64) ¿Cuáles son los estadísticos de dispersión?

- * a) Rango, varianza y desviación estándar
- b) Cuartil, decilo y percentil
- c) Media, mediana y modo
- d) Rango intercuartílico

65) ¿Cómo se clasifican las curtosis de las curvas?

- a) Curtosis asintótica y sintótica
 - * b) Leptocurtosis, Mesocurtosis y Platicurtosis
 - c) Curtosis estable e inestable
 - d) Curtosis con residuos y curtosis sin residuos
-

66) ¿Qué es una variable cuasi-cuantitativa?

- a) Variables numéricas por debajo de 100
 - * b) Variables de tipo nominal, en las que existe un orden
 - c) Variables de tipo continuas
 - d) Variables de tipo discretas
-

67) Según el libro "Bioestadística: Método y Aplicaciones" ¿Cómo definen los autores el concepto "muestra" en estadística?

- a) Cualquier sub-grupo de datos que se estudie
 - b) El número parcial de habitantes de un país o región
 - * c) El subconjunto representativo de una población
 - d) El grupo elegido de habitantes de un país estudiado
-

68) ¿Cuál es el objetivo de la Estadística Inferencial?

- * a) Derivar las conclusiones obtenidas a un conjunto de datos más amplio
 - b) Describir y analizar un conjunto de datos
 - c) Utilizar métodos numéricos y gráficos para representar un conjunto de datos
 - d) Interpretar la información contenida en un conjunto de datos
-

69) El Síndrome Urémico Hemolítico (SUH) reúne a un grupo heterogéneo de entidades. ¿Cuáles son los signos característicos que presentan en forma simultánea estas entidades?

- * a) Anemia hemolítica microangiopática, trombocitopenia y compromiso de la función renal
 - b) Fiebre, Anemia hemolítica microangiopática y trombocitopenia
 - c) Fiebre, Anemia hemolítica microangiopática y compromiso de la función renal
 - d) Compromiso de la función renal, fiebre y trombocitopenia
-

70) La bronquiolitis se manifiesta por obstrucción de las vías aéreas bajas y es más frecuente en niños. ¿En qué grupo etario es más frecuente?

- * a) Entre los tres y seis meses de edad
 - b) Entre los nueve y doce meses de edad
 - c) Entre los quince y dieciocho meses de edad
 - d) En mayores de 2 años
-

71) En la prevención de infecciones en jardines maternales y escuelas es necesario contar con normas de prevención en el área física y distribución del personal. ¿Cuál es la norma más importante y necesaria para prevenir las infecciones cruzadas?

- a) La utilización de pañales descartables
- b) El uso de detergente y lavandina para limpiar las superficies
- * c) El lavado de manos
- d) La utilización de utensilios descartables para la alimentación

- 72) Según el texto "Dengue y dengue hemorrágico en las Américas: guías para su prevención y control", se distinguen cuatro serotipos de dengue, ¿Qué tipo de inmunidad produce la infección en el hombre?
- a) La infección por un serotipo produce inmunidad cruzada de por vida contra todos los serotipos
 - b) La infección por un serotipo produce inmunidad cruzada temporaria contra todos los serotipos
 - * c) La infección por un serotipo produce inmunidad para toda la vida contra la reinfección con ese serotipo, pero solo protección temporal y parcial contra los otros
 - d) La infección por un serotipo produce inmunidad temporaria contra la reinfección con ese serotipo, pero no produce inmunidad contra los otros

- 73) Según el texto "Dengue y dengue hemorrágico en las Américas: guías para su prevención y control", ¿Qué descripción clínica se utiliza para la definición de casos de dengue?

- * a) Enfermedad febril aguda caracterizada por cefalea frontal, dolor retroorbital, dolor de músculos y articulaciones y erupción
- b) Enfermedad febril subaguda caracterizada por cefalea occipital, dolor retroesternal, dolor de músculos y articulaciones y erupción
- c) Enfermedad febril aguda caracterizada por cefalea hemicraneal, dolor retroorbital, dolor de músculos y articulaciones sin erupción
- d) Enfermedad febril subaguda caracterizada por cefalea parietal, dolor retroesternal, dolor de músculos y articulaciones sin erupción

- 74) Según el "Manual de normas y procedimientos para la vigilancia, prevención y control de la rabia", ¿Cuál es la modalidad de vigilancia para el evento "rabia humana"?

- a) Individual y semanal
- * b) Individual e inmediata
- c) Agrupada y semanal
- d) Agrupada e inmediata

- 75) ¿En qué radica la importancia de la rabia para la Salud Pública?

- a) En la gran magnitud del número de casos
- * b) En la alta letalidad de los que enferman
- c) En los elevados costos de la atención de los casos por el sistema de salud
- d) En la incidencia creciente en los últimos años

- 76) ¿En qué año se produjo el último caso de rabia humana transmitida por perro en Argentina?

- a) 1984
- * b) 1994
- c) 2004
- d) 2010

- 77) Según la "Guía práctica de erradicación de la poliomielitis", ¿Cómo se define "caso probable" de poliomielitis?

- a) Toda persona menor de 15 años con enfermedad paralítica flácida subaguda asociada al aislamiento de poliovirus salvaje, con parálisis residual o sin ella
- b) Toda persona mayor de 15 años con enfermedad paralítica aguda con parálisis residual similar a la de la poliomielitis
- c) Toda persona mayor de 15 años que presente parálisis flácida crónica, por cualquier razón, excepto traumatismo grave
- * d) Toda persona menor de 15 años que presente parálisis flácida aguda, por cualquier razón, excepto traumatismo grave, o toda persona de cualquier edad en la que sospeche poliomielitis

78) Según la "Guía práctica de erradicación de la poliomielitis", ¿Cuál es el criterio para considerar la existencia de un brote de poliomielitis en América?

- a) La ocurrencia de cinco casos confirmados
- b) La ocurrencia de tres casos confirmados
- * c) La ocurrencia de un caso confirmado
- d) La ocurrencia de diez o más casos confirmados

79) Según la "Guía práctica de erradicación de la poliomielitis", existen varios tipos de muestras que podrían servir para el diagnóstico de laboratorio de poliomielitis. ¿Qué tipo de muestra está recomendada para el diagnóstico de poliomielitis a los fines de la vigilancia?

- a) Líquido cefalorraquídeo
- * b) Heces
- c) Secreciones faríngeas
- d) Sangre

80) Según la "Guía práctica de Eliminación del Sarampión", ¿Cuál es el período de transmisibilidad del sarampión?

- * a) Desde cuatro días antes de la aparición del exantema hasta cuatro días después
- b) Desde cuatro días antes de la aparición del exantema hasta siete días después
- c) Desde siete días antes de la aparición del exantema hasta diez días después
- d) Desde diez días antes de la aparición del exantema hasta siete días después

81) Según la "Guía práctica de Eliminación del Sarampión", ¿En qué grupo etario se produce la tasa de letalidad más alta?

- * a) En lactantes de 6 a 11 meses de edad
- b) En niños de 2 a 5 años
- c) En adolescentes
- d) En adultos mayores

82) Según la "Guía práctica de Eliminación del Sarampión", ¿Cuál es el mayor obstáculo para la eliminación del sarampión?

- a) La mutación del virus que disminuye la efectividad de la vacuna
- b) El polimorfismo en la presentación clínica de la enfermedad
- c) La dificultad en mantener la cadena de frío de la vacuna
- * d) La acumulación de niños susceptibles con el transcurso del tiempo

83) Lo consultan por un caso de un niño de 6 meses de edad que presenta una enfermedad cardíaca congénita, cataratas y glaucoma. Según la "Guía de Rubéola Congénita", a los fines de la vigilancia, ¿Cómo debería clasificarse el caso?

- a) Caso sospechoso de Síndrome de Rubéola Congénita sin confirmación clínica
- * b) Caso de Síndrome de Rubéola Congénita confirmado por la clínica
- c) Caso sospechoso de Síndrome de Rubéola Congénita descartado por la clínica
- d) Caso descartado de Síndrome de Rubéola Congénita

84) Según la "Guía de Rubéola Congénita", en un niño con confirmación clínica de Síndrome de Rubéola Congénita (SRC) ¿Cómo se define "Caso confirmado por laboratorio de (SRC)"?

- * a) Con una prueba positiva para inmunoglobulina M (IgM) específica para rubéola
- b) Con una prueba positiva para inmunoglobulina G (IgG) específica para rubéola
- c) Con una prueba positiva para inmunoglobulina G (IgG) y para inmunoglobulina M (IgM) específicas para rubéola
- d) Con una prueba positiva para inmunoglobulina M (IgM) y una prueba negativa para inmunoglobulina G (IgG) específica para rubéola

85) El fundamento de los programas de vacunación es alcanzar un estado de inmunidad en la población que pueda prevenir la presentación de epidemias al impedir o dificultar la circulación del agente causal. Este tipo de protección comporta un menor riesgo para todo el grupo y no solo para los vacunados. ¿Cómo se denomina este tipo de inmunidad?

- * a) Inmunidad de rebaño
- b) Inmunidad múltiple
- c) Inmunización combinada
- d) Inmunización adyuvante

86) Lo consultan por un niño que debe recibir la vacuna triple viral y la vacuna para la varicela. ¿Cómo deben administrarse estas dos vacunas?

- a) Deben administrarse separadas por veintiún días
- b) Deben administrarse separadas por quince días
- c) Deben administrarse separadas por una semana
- * d) Deben administrarse simultáneamente

87) ¿Cuál es el principal objetivo de la investigación de brotes?

- a) Implementar recomendaciones o estrategias para la prevención de futuros brotes similares
- b) Evaluar las estrategias de prevención existentes tales como las vacunas
- * c) Identificar y eliminar la fuente de exposición del brote en curso a fin de prevenir casos adicionales
- d) Obtener muestras clínicas y ambientales útiles para el análisis

88) ¿Cuál es la finalidad del Reglamento Sanitario Internacional?

- * a) Prevenir la propagación internacional de enfermedades y evitar interferencias innecesarias en el tráfico y el comercio internacionales
- b) Controlar el tráfico y el comercio internacional de aquellos productos prohibidos por el Reglamento
- c) Realizar exámenes clínicos a los viajantes con antecedentes de patologías de repercusión internacional
- d) Monitorear y fiscalizar las zonas de los aeropuertos y las fronteras

89) ¿Cuál fue el principal cambio que se aplicó al último Reglamento Sanitario Internacional del año 2005?

- a) La obligatoriedad de cumplir el Reglamento en todos los países, sean o no estados miembros
- b) La punición monetaria en caso de no cumplir el Reglamento
- * c) El alcance del Reglamento no limitado a enfermedades determinadas
- d) La incorporación de oficinas para el monitoreo sanitario en los aeropuertos

90) Edward De Bono plantea la siguiente caracterización de un tipo de pensamiento de sombrero: "El pensamiento de este sombrero es constructivo y generativo. De él surgen propuestas concretas y sugerencias. Se ocupa de la operabilidad y de hacer que las cosas ocurran. La eficacia es el objetivo de este sombrero". ¿A qué modelo de sombrero se refiere el autor?

- a) Rojo
- b) Negro
- c) Verde
- * d) Amarillo

91) En el libro "Seis sombreros para pensar", el autor plantea la siguiente caracterización: "El pensamiento de este sombrero es una disciplina y una dirección. El pensador se esfuerza por ser más neutral y más objetivo al presentar la información". ¿A qué modelo de sombrero se refiere el autor?

- a) Amarillo
- b) Negro
- * c) Blanco
- d) Verde

92) Diego Armus menciona que un joven médico que más tarde sería un destacado higienista, decía: "...con miseria la higiene es imposible, y en consecuencia ha sido expresada para no ser obedecida en conjunto". ¿A quién se refiere el autor?

- a) Emilio Coni
- * b) Eduardo Wilde
- c) Antonio Cetrangolo
- d) Augusto Bunge

93) En el libro "La Ciudad Impura, Salud, tuberculosis y cultura en Buenos Aires, 1870-1950", el autor hace referencia a los concepto que Emilio Coni preconizaba centrados en "asistir y moralizar a los sectores populares urbanos que el aluvión inmigratorio había hecho crecer sin precedentes..."
¿Cuál era el aspecto central?

- a) El trabajo
- b) El agua corriente
- * c) La vivienda
- d) El transporte

94) Diego Armus hace referencia a que Emilio Coni proponía un "Tutelaje humanitario, superador de los clásicos criterios represivos y reclusorios con los que se había manejado la enfermedad, la anormalidad, la indigencia, la criminalidad.... El Estado devendía en el gran actor no sólo de la lucha antituberculosa sino también del esfuerzo por evitar el deterioro físico y moral de la población"
¿Quienes representaban al Estado en primer lugar?

- a) Los políticos
- b) Las asistentes sociales
- c) Los enfermeros
- * d) Los ingenieros sociales y los médicos higienistas

95) Diego Armus hace referencia a Enrique Romero Brest que atribuía un aspecto central en la lucha antituberculosa en el ámbito escolar. ¿A que aspecto se refería?

- a) El aprendizaje de la lectura
- b) La práctica del dibujo
- c) La alimentación escolar
- * d) La educación física

96) Según el "Manual sobre el enfoque de riesgo en la atención materno infantil", ¿Qué criterios se incluyen para establecer prioridades?

- a) La magnitud, la gravedad, la posibilidad de prevenir, los costos y la oferta de los servicios de salud para intervenir en el problema de salud
- * b) La magnitud, la gravedad, la posibilidad de prevenir, la importancia para la comunidad y la tendencia en el tiempo del problema de salud
- c) La posibilidad de prevenir el problema, la tendencia en el tiempo, la importancia para la comunidad y los costos derivados de la atención del problema de salud
- d) La magnitud del problema, la posibilidad de prevenirlo, los costos y la oferta de los servicios de salud para intervenir en el problema de salud

97) Según el "Manual sobre el enfoque de riesgo en la atención materno infantil", en la evaluación de las intervenciones en salud la línea basal es un conjunto de datos fundamentales que refleja las condiciones de salud de la población. ¿En qué momento debe realizarse la línea basal?

- * a) Antes de la intervención
 - b) A mitad de la intervención
 - c) Antes de finalizar la intervención
 - d) Luego de la intervención
-

98) Según el "Manual sobre el enfoque de riesgo en la atención materno infantil", hay diferentes maneras de medir la relación entre factores de riesgo y daños a la salud. ¿Qué medida se utiliza para establecer la proporción en que el daño podría ser reducido si los factores de riesgo causales desaparecieran de la población total?

- a) Tasa de incidencia
 - b) Riesgo relativo
 - * c) Riesgo atribuible
 - d) Valor predictivo negativo
-

99) ¿Qué característica clínica comparten el botulismo de origen alimentario, el botulismo de las heridas y el botulismo intestinal?

- a) El síndrome febril
 - b) La pérdida de la conciencia
 - * c) La parálisis fláccida
 - d) La pérdida de peso
-

100) ¿Cómo se clasifican las escalas de medición?

- a) Cualitativas (de intervalo y de razón) y cuantitativas (nominal y ordinal)
- * b) Cualitativas (nominal y ordinal) y cuantitativas (de intervalo y de razón)
- c) Cualitativas (nominal y de intervalo) y cuantitativas (ordinal y de razón)
- d) Cualitativas (ordinal y de razón) y cuantitativas (nominal y de intervalo)