

1) Según el "Manual sobre el enfoque de riesgo en la atención materno-infantil", ¿Qué significa el término "riesgo"?

- a) Es una característica o circunstancia detectable en individuos o en grupos asociada con una probabilidad incrementada de experimentar un daño a la salud.
- * b) Es una medida que refleja la probabilidad de que se produzca un hecho o daño a la salud.
- c) Es una medida de la fuerza de la asociación entre un factor de riesgo y el daño a la salud.
- d) Es toda variable o condición asociada al daño.

2) Según el "Manual sobre el enfoque de riesgo en la atención materno-infantil", ¿Qué consideraciones deben tenerse en cuenta para evaluar la asociación entre un factor de riesgo y un daño a la salud?

- a) Evaluar si influye el azar; reconocer si la asociación es estadísticamente significativa; realizar pruebas de significancia estadística.
- b) Evaluar la presencia de confundidores; reconocer y controlar la presencia de sesgos; descartar las asociaciones artificiales (o espurias).
- c) Evaluar la presencia del azar; analizar y controlar los sesgos; reconocer las asociaciones artificiales.
- * d) Reconocer si hay asociación estadística y que esta asociación no sea artificial; precisar si la asociación es causal.

3) En el "Manual sobre el enfoque de riesgo en la atención materno-infantil" se desarrollan algunos métodos para obtener información complementaria. ¿En cuál de esos métodos el cálculo se realiza continuando el patrón observado y se basa en el principio que los factores encontrados en otros años permanecerán estables?

- a) Técnicas de evaluación rápida.
- b) Inferencias de otra información.
- * c) Extrapolación.
- d) Estimaciones basadas en el método Delphi.

4) En el artículo "Individuos Enfermos y Poblaciones Enfermas" de G. Rose, se hace referencia a los métodos de cuantificación de la importancia causal. ¿Cuál es el concepto indicado como representación básica de la fuerza etiológica?

- a) Tasa de incidencia.
- b) Tasa de prevalencia.
- * c) Riesgo relativo
- d) Riesgo atribuible

5) En el artículo "Individuos Enfermos y Poblaciones Enfermas" de G. Rose, se menciona dos tipos de estrategias de prevención. Una de ellas se enfoca en la reducción de las causas que hacen frecuente la aparición de una enfermedad. ¿A qué tipo de estrategia se refiere?

- a) Estrategia de alto riesgo
- b) Estrategia individual
- c) Estrategia de los determinantes
- * d) Estrategia poblacional

6) Ignacio de tres días de vida presentó al nacimiento cardiopatía congénita (estenosis de la válvula pulmonar) y diagnóstico confirmado de Rubéola Congénita. Según el "Libro azul de infectología pediátrica", ¿En qué meses del embarazo es más probable que fuera adquirida la infección?

- * a) En los dos primeros meses del embarazo.
- b) Entre el cuarto y sexto mes del embarazo.
- c) Entre el séptimo y el noveno mes de embarazo.
- d) En el noveno mes y hasta el parto.

- 7) Segundo el "Libro Azul de Infectología Pediátrica", ¿A quién le indicaría vacuna como profilaxis postexposición ante un contacto susceptible con un caso de varicela en una sala de internación?
- a) Lactante de 9 meses con enfermedad pulmonar crónica en tratamiento con corticoides a altas dosis por más de 14 días.
 - * b) Paciente de 10 años con antecedente de asma en tratamiento con corticoides inhalados.
 - c) Mujer embarazada madre del niño internado en la cama contigua.
 - d) Paciente HIV(+) con compromiso inmunológico grave.
-
- 8) Un niño de 24 meses se encuentra internado por haber padecido un Síndrome Urémico Hemolítico asociado a diarrea por E. coli O157:H7. Segundo el "Libro Azul de Infectología Pediátrica", ¿Cuándo puede este niño retornar al jardín maternal una vez que se le otorgue el alta hospitalaria?
- * a) Luego de presentar 2 coprocultivos negativos.
 - b) Debe esperar 30 días desde el inicio del cuadro.
 - c) Una vez resuelto el cuadro diarreico.
 - d) En forma inmediata.
-
- 9) Segundo el "Libro Azul de Infectología Pediátrica", en el manejo de un brote de Hepatitis A en una escuela, luego de haber implementado la inmunoprofilaxis en los contactos, ¿Cuál sería una medida adecuada en cuanto al aislamiento de los casos confirmados?
- a) Deben ser excluidos hasta una semana después del inicio de la enfermedad.
 - b) Deben ser excluidos hasta un mes después del inicio de la enfermedad
 - * c) Pueden retornar inmediatamente a la institución escolar
 - d) Deben ser excluidos hasta normalizar los parámetros de laboratorio (hepatograma).
-
- 10) Segundo el artículo "Sistemas de Información Geográfica como Herramienta para monitorear las Desigualdades de Salud", ¿Cuáles fueron las dos subregiones de las Américas con mayor tasa de mortalidad infantil en el período 1995-2000?
- a) Área andina y México.
 - b) Brasil y Área andina.
 - * c) Caribe latino y Brasil.
 - d) Istmo centroamericano y México.
-
- 11) En el artículo "Sistemas de Información Geográfica como Herramienta para monitorear las Desigualdades de Salud" los autores obtuvieron una tasa de mortalidad infantil (TMI) para las Américas de 24,4 defunciones por mil nacidos vivos. ¿Qué encontraron al analizar la TMI por países?
- * a) La TMI tuvo un valor mínimo en Canadá y un valor 20 veces mayor en Haití.
 - b) La TMI disminuyó entre 1980-1985 al 1995-2000 un 20% en todos los países.
 - c) La TMI tuvo un valor mínimo en Canadá y un valor 10 veces mayor en Haití.
 - d) La TMI disminuyó entre 1980-1985 al 1995-2000 un 10% en todos los países.
-
- 12) En los Sistemas de Información Geográfica, ¿Cuál es la ventaja de realizar el análisis en áreas más pequeñas y homogéneas?
- a) Es más sencillo conseguir los datos desagregados.
 - b) Resulta más económico por lo que hace viable estudios con poco presupuesto.
 - c) Disminuye la necesidad de superponer capas de información mejorando la lectura.
 - * d) Permite descubrir determinantes que estaban ocultos en los promedios de grandes áreas.

13) Según el "Análisis de Situación de Salud de la Ciudad de Buenos Aires Según la Distribución Geográfica de las Comunas, 2006", ¿Cuáles fueron los tres diagnósticos más frecuentes entre los fallecidos de 45 a 64 años en el año 2005?

- * a) Tumor maligno de bronquios y pulmón, Infarto agudo de miocardio y tumor maligno de la mama.
- b) Infarto agudo de miocardio, insuficiencia cardíaca y neumonía.
- c) Tumor maligno del colon, Tumor maligno de bronquios y pulmón y tumor maligno de la mama.
- d) Infarto agudo de miocardio, neumonía y tumor maligno del colon.

14) ¿Qué indicadores se utilizaron para el análisis de las desigualdades en salud en el informe "Análisis de Situación de Salud de la Ciudad de Buenos Aires Según la Distribución Geográfica de las Comunas, 2006"?

- * a) Indicadores de efecto e impacto.
- b) Indicadores de proceso.
- c) Indicadores de estructura.
- d) Indicadores de regresión logística.

15) En el "Análisis de Situación de Salud de la Ciudad de Buenos Aires Según la Distribución Geográfica de las Comunas, 2006" se calcularon las tasas de años potenciales de vida perdidos (APVP) comparando las edades de los muertos mayores de un año con la esperanza de vida (75 años para la población de la ciudad). ¿Cuál fue el resultado para el año 2005?

- a) 105 años cada mil habitantes.
- b) 75 años cada cien habitantes.
- * c) 69 años cada mil habitantes.
- d) 88 años cada cien habitantes.

16) Según el "Manual de Normas y Procedimientos de Vigilancia y Control de Enfermedades de Notificación Obligatoria" del Ministerio de Salud de la Nación, ¿Cuál es la periodicidad y modalidad de notificación de Coqueluche (Tos Convulsa)?

- a) Notificación semanal por grupo de edad, ante caso confirmado.
- b) Notificación inmediata por grupo de edad, ante caso confirmado.
- c) Notificación semanal individual, ante caso sospechoso.
- * d) Notificación inmediata individual, ante caso sospechoso.

17) Según el "Manual de Normas y Procedimientos de Vigilancia y Control de Enfermedades de Notificación Obligatoria" del Ministerio de Salud de la Nación, ¿Cuál es una medida de prevención de tétanos neonatal?

- * a) Adecuada cobertura de vacunación antitetánica en mujeres en edad fértil.
- b) Adecuada atención de embarazadas con heridas cortantes.
- c) Aislamiento de todo caso sospechoso.
- d) Aislamiento de todos los afectados en caso de brote.

18) Según el "Manual de Normas y Procedimientos de Vigilancia y Control de Enfermedades de Notificación Obligatoria" del Ministerio de Salud de la Nación, ¿Cuál de los siguientes atributos del Sistema de Vigilancia representa la habilidad para detectar brotes y epidemias a nivel comunitario?

- * a) Sensibilidad.
- b) Representatividad.
- c) Predicción positiva.
- d) Oportunidad.

19) Según el artículo "Métodos de Medición de las Desigualdades de Salud", ¿Cuál es la principal limitación del análisis de datos agregados?

- a) Excluye la dimensión temporal.
- b) La elección del indicador socioeconómico.
- * c) La falacia ecológica.
- d) La calidad de la información.

20) Ud. necesita saber el número de médicos por habitantes que habría que redistribuir entre los países del área andina para que hubiera igualdad entre ellos. Según el artículo "Métodos de Medición de las Desigualdades de Salud", ¿Qué indicador usaría?

- a) Índice de efecto.
- b) Índice de desigualdad de la pendiente.
- c) Índice relativo de desigualdad.
- * d) Índice de disimilitud

21) Se realiza un gráfico colocando en el eje de la abscisa (x) la frecuencia acumulada de los nacidos vivos y en el eje de la ordenada (y) la frecuencia acumulada de las muertes infantiles. Las unidades geográficas fueron ordenadas según la tasa de mortalidad infantil, de la peor a la mejor. Según el artículo "Métodos de Medición de las Desigualdades de Salud", ¿De qué indicador se trata?

- * a) Curva de Lorenz.
- b) Curva de concentración.
- c) Índice de concentración.
- d) Coeficiente de mortalidad infantil.

22) Ud. estudia las muertes en menores de un año en los países del área andina. Al analizar la tasa de mortalidad infantil (TMI) obtiene un Riesgo atribuible poblacional (RAP) del 33%. Según el artículo "Métodos de Medición de las Desigualdades de Salud", ¿Cómo interpretaría este resultado?

- a) Si los países más pobres tuvieran la TMI del país con la menor tasa de mortalidad, las muertes se reducirían en 33%.
- b) Si todos los países tuvieran la TMI de la región, las muertes se reducirían en 33%.
- c) Si los países más pobres tuvieran la TMI de la región, las muertes se reducirían en 33%.
- * d) Si todos los países tuvieran la TMI del país con la mejor situación socioeconómica, las muertes se reducirían en 33%.

23) Según el informe "Resultados provisionales del Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010 en la Ciudad de Buenos Aires", ¿Cuál es la Villa más poblada de la ciudad de Buenos Aires?

- a) Villa 1-11-14.
- b) Villa 15 (ciudad oculta)
- * c) Villa 21-24.
- d) Villa 31-31 bis.

24) Según el informe "Resultados provisionales del Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010 en la Ciudad de Buenos Aires", ¿Cuál es la Comuna con mayor porcentaje de población residente en villas y asentamientos?

- a) Comuna 1.
- b) Comuna 4.
- c) Comuna 7.
- * d) Comuna 8.

25) Segundo el artículo "Diseños de Estudios Epidemiológicos" de Hernández-Ávila, ¿En cuál de los siguientes diseños de estudios, los sujetos son seleccionados en base al evento estudiado?

- a) Cohorte.
 - * b) Casos y controles.
 - c) Ensayo pseudo-experimental.
 - d) Estudio de encuesta o transversal.
-

26) Segundo el artículo "Diseños de Estudios Epidemiológicos" de Hernández-Ávila, ¿Cuál de las siguientes constituye una desventaja de los estudios transversales?

- * a) La relación causa -efecto no siempre es verificable.
 - b) Se puede presentar causalidad reversa.
 - c) Alto costo y problemas logísticos.
 - d) No se puede estimar la prevalencia del evento.
-

27) Segundo el artículo "Diseños de Estudios Epidemiológicos" de Hernández-Ávila, ¿Cuál de los siguientes estudios observacionales tiene alto valor en la escala de causalidad?

- a) Casos y controles.
 - * b) Cohorte.
 - c) Ecológico.
 - d) Transversal.
-

28) Segundo las "Recomendaciones Nacionales de Vacunación Argentina 2012", ¿Cuál es el esquema recomendado de la vacuna conjugada antineumocóccica de 13 serotipos para los huéspedes inmocompetentes que comienzan su vacunación entre los 7 y 11 meses de edad?

- a) 1 dosis más un refuerzo a los 12 meses de vida; intervalo mínimo entre dosis 4 semanas.
 - b) 1 dosis más un refuerzo a los 12 meses de vida; intervalo mínimo entre dosis 8 semanas.
 - c) 2 dosis más un refuerzo a los 12 meses de vida; intervalo mínimo entre dosis 4 semanas.
 - * d) 2 dosis más un refuerzo a los 12 meses de vida; intervalo mínimo entre dosis 8 semanas.
-

29) Un niño de 14 meses recibe hoy las siguientes vacunas: 3° dosis Sabin, 3° dosis Pentavalente, Hepatitis A, Triple viral y 3° dosis de Neumocóccica Conjugada. Segundo las "Recomendaciones Nacionales de Vacunación Argentina 2012", ¿Cuándo debe ser citado para la aplicación de los refuerzos de Sabin y Cuádruple?

- a) En 2 meses.
 - b) En 3 meses.
 - c) En 4 meses.
 - * d) En 6 meses.
-

30) Segundo las "Recomendaciones Nacionales de Vacunación Argentina 2012", ¿Cuál es una contraindicación para la administración de la vacuna VPH?

- * a) Hipersensibilidad posterior a haber recibido una dosis.
 - b) Pacientes con VIH.
 - c) Antecedente de infección por VPH.
 - d) Lipotimia con dosis anteriores.
-

31) Segundo las "Recomendaciones Nacionales de Vacunación Argentina 2012", además de Buenos Aires, ¿En qué otras provincias está indicada la vacuna contra la Fiebre Hemorrágica Argentina para las personas que desarrollan actividades de riesgo?

- a) Santa Fe, Corrientes y Entre Ríos.
- * b) La Pampa, Córdoba y Santa Fe.
- c) Mendoza, La Pampa y San Luis.
- d) Neuquén, La Pampa y Río Negro.

32) Según las "Recomendaciones Nacionales de Vacunación Argentina 2012", ¿Cuál es la conducta a tomar ante un accidente punzo cortante donde la persona expuesta tiene aplicadas 2 dosis de hepatitis B y la fuente es positiva para Hepatitis B (AgHBs+)?

- a) No se debe realizar ninguna medida de profilaxis postexposición.
- b) Completar con la dosis faltante el esquema de vacunación para hepatitis B.
- c) Solicitar serología antiHBs cuantitativo en el expuesto y esperar resultados.
- * d) Administrar gammaglobulina contra hepatitis B y completar esquema de vacunación.

33) En un municipio se detectaron brotes de dengue desde hace dos años. Ud. decide realizar acciones de control destinadas a disminuir la población de Aedes aegypti. Según la Guía "Dengue y Dengue hemorrágico en las Américas", ¿Qué lugares se asocian con la infestación del mosquito en el continente americano?

- a) Río de caudal mediano.
- b) Espejo de agua en parques.
- c) Cisterna subterránea.
- * d) Recipiente doméstico.

34) En la transmisión del dengue influyen macrofactores determinantes (ambientales y sociales) y microfactores determinantes (huéspedes, agentes y vectores). ¿Cuál es el factor propio del agente de la enfermedad?

- a) Carga de enfermedad
- b) Índice de Breteau
- * c) Nivel de viremia
- d) Susceptibilidad

35) La rabia se transmite por la saliva del animal infectado. ¿Cuál es el tejido humano por el que virus presenta mayor afinidad?

- a) Digestivo
- b) Hematológico
- * c) Nervioso
- d) Pulmonar

36) La Ley Orgánica de Comunas de la Ciudad de Buenos Aires establece la creación, en el ámbito de cada Comuna, del Consejo Consultivo Comunal. ¿Cómo se define al mismo?

- * a) Es un organismo consultivo y honorario de participación popular.
- b) Es un órgano de discusión de las políticas entre las comunas y el poder ejecutivo.
- c) Es un organismo consultivo y remunerado de participación popular.
- d) Es un órgano de consenso de las políticas entre las comunas y el poder ejecutivo.

37) En la Resolución 1727/04 de creación del Sistema de Vigilancia de la Salud y Control de Enfermedades de la Ciudad de Buenos Aires se establece la conformación del Consejo Consultivo de Epidemiología, ¿Cuál es el propósito del mismo?

- a) Coordinar, monitorear y evaluar el Sistema de Vigilancia Epidemiológica del Sistema de Salud de la Ciudad de Buenos Aires.
- * b) Asesorar a las Autoridades de Salud en los distintos aspectos epidemiológicos que repercuten en la salud de la población.
- c) Integrar las distintas fuentes de información y las normativas para las acciones de control en articulación con los programas específicos.
- d) Estimular, desarrollar y supervisar la investigación en epidemiología en la Ciudad de Buenos Aires.

- 38) En base al libro "Bioestadística" de Norman y Streiner, ¿Cuál es la diferencia entre un diagrama de barras y un histograma?
- a) En el diagrama de barras se usa la amplitud de intervalo.
 - b) En el diagrama de barras la longitud de la barra es proporcional al número de casos.
 - c) Los histogramas están restringidos de manera exclusiva a datos nominales.
 - * d) En el histograma las barras se tocan.
-
- 39) Ud. realiza una investigación en un barrio sobre la asociación entre ingreso familiar (en \$) y diarrea en menores de 5 años. Al analizar la variable ingreso observa que ésta presenta una distribución asimétrica (sesgada) excesiva. Según el libro "Bioestadística" de Norman y Streiner, ¿Qué medidas de centralización y de dispersión serían más apropiadas para resumir esta variable?
- a) La media, la mediana y la moda; desviación tipo y recorrido intercuartil.
 - b) La media y la moda; desviación tipo y recorrido.
 - * c) La mediana; el recorrido y el recorrido intercuartil.
 - d) La media y desviación tipo si la asimetría es positiva.
-
- 40) En base al libro "Bioestadística" de Norman y Streiner, si X e Y son "sucesos condicionados", ¿Cuál es la probabilidad de que ambos ocurran simultáneamente?
- a) Es la probabilidad de X más la probabilidad de Y.
 - * b) Es la probabilidad de X por la probabilidad de Y, supuesto que ya ha sucedido X
 - c) Es la probabilidad de X menos la probabilidad de Y.
 - d) Es la probabilidad de X sobre la probabilidad de Y, supuesto que ya ha sucedido Y.
-
- 41) Segundo Norman y Streiner en su libro "Bioestadística", ¿Cuál es la relación entre la significatividad estadística y la importancia clínica?
- a) Toda diferencia que sea de importancia clínica tiene significatividad estadística, aún con muestras pequeñas.
 - b) Toda diferencia que tenga significatividad estadística tiene importancia clínica, aún con muestras muy grandes.
 - c) Si el resultado es importante clínicamente, no se recomienda realizar test de significatividad estadística.
 - * d) La significatividad estadística no es capaz, por sí misma, de revelar nada acerca de la importancia clínica de la diferencia observada.
-
- 42) Segundo 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 fue la tasa de mortalidad infantil de la ciudad en el año 2006?
- * a) 7,8 por mil nacidos vivos.
 - b) 8,8 por mil nacidos vivos.
 - c) 9,8 por mil nacidos vivos.
 - d) 10,8 por mil nacidos vivos.
-
- 43) En el texto "Regiones Sanitarias de la Ciudad de Buenos Aires. Herramientas para la actualización de la Vigilancia y el Análisis de Situación de Salud" se analiza la mortalidad por ciertos grupos diagnósticos CIE 10 (agresiones, HIV, suicidios y tuberculosis). ¿Cuál de ellos tuvo la mayor tasa de mortalidad específica (7 por cien mil) en el 2006?
- a) Agresiones.
 - * b) HIV.
 - c) Suicidios.
 - d) Tuberculosis.

44) 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 Comuna que presenta el menor porcentaje de población mayor de 25 años (7,5%) con educación superior/universitaria completa?

- a) La Comuna 1.
- b) La Comuna 4.
- c) La Comuna 7.
- * d) La Comuna 8.

45) Cuando se construye una Sala de Situación, deben considerarse elementos básicos cuya interacción influye en el logro de los objetivos. ¿Cuál es el elemento que frecuentemente recibe menor atención?

- a) La oferta de servicios de salud.
- b) Las necesidades de la población.
- * c) El proceso administrativo o gestión.
- d) Los avances tecnológicos disponibles.

46) En una Sala de Situación, ¿Qué procedimiento facilita la identificación de grupos más postergados?

- a) La ponderación de la tasa de mortalidad bruta.
- b) El análisis de la curva de crecimiento demográfico.
- c) El análisis de los corredores endémicos.
- * d) La estratificación de la población en estudio.

47) En una Sala de Situación, para conocer las condiciones de vida de la población, es necesario identificar características como la escolaridad, el empleo, el ingreso, la vivienda, la cobertura médica, entre otras. ¿Cuál es la mejor opción para obtener dichos datos?

- a) Realizar estudios de cohorte ad hoc sobre determinantes de salud.
- * b) Identificar las fuentes que los produzcan y negociar para obtenerlos.
- c) Financiar Ensayos clínicos controlados y randomizados.
- d) Obtener las bases de datos de los ingresos hospitalarios.

48) Al analizar una serie cronológica o serie de tiempo, Bergonzoli plantea el ejemplo de la modificación del rendimiento físico en un deporte según la edad. ¿A qué componente corresponde dicho ejemplo?

- a) Estacional.
- b) Cíclico.
- * c) Tendencia.
- d) Irregular

49) Según el artículo "Sesgos en Estudios Epidemiológicos" de Hernández-Ávila, ¿Cuál de las siguientes estrategias se utiliza para el control de la confusión en la fase de diseño?

- a) Regresión lineal.
- * b) Pareamiento.
- c) Estratificación
- d) Modelo multivariado

50) Según el artículo "Sesgos en Estudios Epidemiológicos" de Hernández-Ávila, ¿Qué diseño de estudio es particularmente susceptible de presentar sesgos de selección?

- a) Cohorte
- b) Ensayo randomizado
- * c) Casos y controles
- d) Transversal

51) En el libro "Metodología de la Investigación" de Pineda y Alvarado, se hace referencia a la obtención del conocimiento mediante la intervención de tres (3) elementos que son el sujeto cognoscente, el objeto de conocimiento y el conocimiento. ¿Cuál es el modo de evaluación de dichos elementos desde un punto de vista histórico y social?

- a) Teorías
- b) Conceptos
- * c) Paradigmas
- d) Metodologías

52) En el libro "Metodología de la Investigación" de Pineda y Alvarado, se hace referencia a la observación como base del conocimiento de toda ciencia y lo plantea como un proceso integrado por cinco (5) elementos; tres de ellos son objeto, sujeto y circunstancias. ¿Cuáles son los elementos restantes?

- a) Paradigmas y metodologías.
- b) Conceptos y teorías.
- c) Análisis explicativo y medición.
- * d) Medios y cuerpo de conocimientos.

53) En el libro "Metodología de la Investigación" de Pineda y Alvarado, se hace referencia a los elementos conceptuales y teóricos contenidos en un diseño metodológico. Los mismos son: definición de universo y muestra, tipo de estudio, métodos de recolección de datos y procedimientos de recolección. ¿Cuál es el elemento faltante?

- a) Formulación de propósito general
- b) Formulación de objetivos específicos
- * c) Plan de tabulación y análisis
- d) Plan de comunicación de resultados

54) En el libro "Metodología de la Investigación de Pineda y Alvarado", se hace referencia a la fundamentación teórica de las hipótesis y tipos de hipótesis. ¿Qué tipo de hipótesis parte del supuesto de que el comportamiento o modificación de una variable independiente influye o produce un cambio en la variable dependiente?

- a) Hipótesis de asociación o covariación
- * b) Hipótesis de relación de producción
- c) Hipótesis de relación causal
- d) Hipótesis de asociación inductiva

55) En el libro "Introducción a la Epidemiología" de N. A. Filho y colaboradores, se hace referencia a la relación entre variables como "independientes y dependientes". ¿Cuál es esta relación en un gráfico de ejes cartesianos?

- * a) Las variables representadas en el eje de la X son las variables independientes.
- b) Las variables representadas en el eje de la X son las variables dependientes.
- c) Las variables representadas en el eje de la Y son las variables independientes.
- d) Las variables se representan de manera indistinta en el eje de X o Y

56) En el libro "Introducción a la Epidemiología" de N. A. Filho y colaboradores, se hace referencia al atributo de un grupo de la población que presenta mayor incidencia de una enfermedad en comparación con otros grupos definidos por la ausencia o menor exposición a tal característica. ¿A qué concepto se refiere?

- a) Factor de pronóstico.
- b) Factor de protección.
- * c) Factor de riesgo
- d) Factor de eliminación

57) En el libro "Introducción a la Epidemiología" de N. A. Filho y colaboradores, se hace referencia a la teoría de la medida y los componentes principales de la variación en la medición. ¿A qué componentes se refiere?

- a) Error y factor de confusión.
- * b) Error y sesgo (bias).
- c) Error y azar.
- d) Sesgo y factor de confusión.

58) Según el artículo "Principales Medidas en Epidemiología" de Moreno-Altamirano, ¿Qué situación puede aumentar la prevalencia de una enfermedad?

- * a) Una prolongación de la vida de los pacientes.
- b) Una elevada tasa de letalidad.
- c) Una disminución de los casos nuevos.
- d) Una mayor inmigración de personas sanas.

59) Según el artículo "Principales Medidas en Epidemiología" de Moreno-Altamirano, ¿Cómo se estima el calculo del denominador de la tasa de incidencia acumulada?

- a) Sumando los tiempos libres de enfermedad de cada uno de los individuos observados durante el período de estudio
- b) Sumando los tiempos libres de enfermedad de cada uno de los individuos observados a la mitad del período de estudio
- c) Total de personas de la población expuesta que padecieron la enfermedad al final del período de estudio
- * d) Total de personas libres de la enfermedad de la población expuesta al comienzo del período de estudio

60) Según el artículo "Principales Medidas en Epidemiología" de Moreno-Altamirano, ¿En qué tipos de estudios se utiliza la razón de prevalencia?

- * a) Estudios transversales.
- b) Estudios ecológicos.
- c) Estudios de cohorte.
- d) Estudios de series de casos.

61) Según el Informe de Resultados 486: "Encuesta Nacional de Factores de Riesgo 2009. Ciudad de Buenos Aires", ¿Qué se observó con respecto al "consumo de alcohol" y la "edad"?

- a) A medida que aumenta la edad, aumenta la incidencia del consumo.
- * b) A medida que disminuye la edad, aumenta la prevalencia de consumo.
- c) A medida que aumenta la edad, aumenta el porcentaje de consumo.
- d) A medida que disminuye la edad, disminuye la incidencia de consumo.

62) Según el Informe de Resultados 486: "Encuesta Nacional de Factores de Riesgo 2009. Ciudad de Buenos Aires", ¿Cuál es la relación de las variables "consumo de alcohol" y "obesidad" con respecto al "máximo nivel de instrucción alcanzado"?

- * a) A mayor nivel de instrucción, mayor consumo de alcohol y menor obesidad.
- b) A mayor nivel de instrucción, mayor consumo de alcohol y mayor obesidad.
- c) A mayor nivel de instrucción, menor consumo de alcohol y menor obesidad.
- d) A mayor nivel de instrucción, menor consumo de alcohol y mayor obesidad.

63) Según el artículo "Elaboración de Corredores o Canales Endémicos mediante Planillas de Cálculo" de Bortman M., se consideran los factores a tener en cuenta para elaborar un corredor endémico.

¿En qué situaciones el papel del azar se hace más prominente?

- a) En enfermedades de baja incidencia, en poblaciones grandes o con intervalos de tiempo prolongados.
- b) En enfermedades de alta incidencia, en poblaciones pequeñas o con intervalos de tiempo cortos.
- c) En enfermedades de alta incidencia, en poblaciones grandes o con intervalos de tiempo cortos.
- * d) En enfermedades de baja incidencia, en poblaciones pequeñas o con intervalos de tiempo cortos.

64) Según el libro "Vigilancia Epidemiológica" de Martínez Navarro y cols., ¿Cuál puede ser una función de la estandarización de tasas?

- a) Atribuir a una categoría las diferencias observadas al comparar tasas estandarizadas por esta categoría.
- b) Controlar los errores sistemáticos introducidos por los sesgos de selección o información.
- c) Atribuir a una categoría la asociación observada al eliminar el efecto del error aleatorio (o por azar).
- * d) Controlar el efecto de una variable de confusión y obtener una visión no distorsionada sobre el riesgo de enfermar.

65) Según el libro "Vigilancia Epidemiológica" de Martínez Navarro y cols., ¿Cuándo se utiliza la estandarización indirecta?

- * a) Cuando el número de casos en cada categoría o estrato es pequeño o inestable.
- b) Cuando no se cuenta con una población estándar para comparar.
- c) Cuando están disponibles las tasas específicas en las poblaciones a comparar.
- d) Cuando se espera que las tasas ajustadas y la estándar sean similares por el método directo.

66) Según el libro "Vigilancia Epidemiológica" de Martínez Navarro y cols., ¿Cómo se define en un brote al caso que indica la existencia de una epidemia?

- a) Caso primario.
- * b) Caso índice.
- c) Caso sospechoso inicial.
- d) Caso confirmado.

67) Según Martínez Navarro y cols. en su libro "Vigilancia Epidemiológica", ¿Cómo se define rumor?

- a) Es una proposición para ser creída que se transmite de persona a persona y que, en general, precede a la aparición de brotes o epidemias.
- b) Es la comunicación de fuente idónea que intenta dar por cierto un evento de salud no confirmado aún por los gestores de salud.
- * c) Es un mensaje sin emisor identificable, que se propaga de una forma anárquica puesto que nadie controla su difusión.
- d) Es información no oficial sobre la situación de salud en espera de ser confirmada por la autoridad competente.

68) Ud. estudia un problema de salud en un barrio donde la prevalencia del mismo es del 20%. El test diagnóstico a utilizar presenta una sensibilidad y especificidad del 95%, un valor predictivo positivo de 83% y un valor predictivo negativo del 99%. Según Sackett en su libro "Epidemiología Clínica. Ciencia para la medicina clínica", ¿Cuál es la probabilidad de tener la enfermedad luego de tener un resultado negativo de la prueba?

- * a) 1%.
- b) 5%.
- c) 10%.
- d) 17%.

69) Según Sackett en su libro "Epidemiología Clínica. Ciencia para la medicina clínica", ¿Qué característica de un test diagnóstico debe disminuir si aumenta la prevalencia de un problema de salud?

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

70) Según las "Normas Técnicas del Programa Nacional de control de la Tuberculosis. 2008", ¿Cuál es una limitación del indicador epidemiológico "tasa de notificación de casos"?

- a) Se requiere exactitud en la información en forma individual.
- * b) No se incluyen los casos atendidos en el sector privado.
- c) Se requiere exactitud en la información de los contactos.
- d) No es representativa de la tasa de mortalidad.

71) En nuestro país, según las "Normas Técnicas del Programa Nacional de control de la Tuberculosis. 2008", ¿Cuántas personas de cada 100 que consultan por síntomas respiratorios tienen tuberculosis?

- a) 0,5
- b) 1
- * c) 4
- d) 9

72) Según las "Normas Técnicas del Programa Nacional de control de la Tuberculosis. 2008", ¿De quién es la responsabilidad del despacho de las muestras al laboratorio?

- * a) Del personal de salud que asistió al caso.
- b) Del paciente.
- c) De un familiar de 1º grado.
- d) Del acompañante del paciente.

73) Según el libro "Epidemiología" de Guerrero R y col, ¿Para qué sirve la tasa de letalidad?

- a) Conocer la prevalencia en una población de una enfermedad dada.
- * b) Medir la probabilidad de morir de quienes han contraído una enfermedad dada.
- c) Medir el riesgo de morir del total de la población expuesta a una enfermedad dada.
- d) Conocer los fallecidos asociados a un primer caso de una enfermedad dada.

74) Según el libro "Epidemiología" de Guerrero R y col, ¿Qué modelo de salud representa la automedicación en América Latina?

- a) Científico.
- b) Mágico.
- * c) Empírico.
- d) Experimental.

75) En el libro de Diego Armus: "La Ciudad Impura, Salud tuberculosis y cultura en Buenos Aires, 1870-1950", el autor menciona que en prevención de la TBC escolar se observó sobre 300.000 niños un porcentaje con "constitución débil". ¿Cuál era ese porcentaje?

- a) 12%
- * b) 20%
- c) 35%
- d) 45%

76) En el libro de Diego Armus: "La Ciudad Impura, Salud tuberculosis y cultura en Buenos Aires, 1870-1950", el autor menciona que en 1922 Gregorio Araoz Alfaro advertía sobre el peligro de la convivencia estrecha con tuberculosos pulmonares y las medidas preventivas al respecto, entre las cuales, el enfermo debía estar lo más aislado posible. ¿A qué distancia mínima debía estar separada la cama de un enfermo de las otras?

- a) 5 metros.
- * b) 2 metros.
- c) 1 metro.
- d) 0,8 metros.

77) En el libro de Diego Armus: "La Ciudad Impura, Salud tuberculosis y cultura en Buenos Aires, 1870-1950", el autor menciona que la mortalidad en el Hospital Muñiz siguió siendo alta entre 1891 y 1904. De un total de 5490 enfermos admitidos en ese período, ¿Cuántos fallecieron?

- * a) 3101 enfermos.
- b) 2250 pacientes.
- c) 1251 enfermos.
- d) 950 pacientes.

78) En el artículo de Lopez-Moreno y Col "Desarrollo histórico de la epidemiología: su formación como disciplina científica" se hace mención que en 1580, el médico francés Guillaume de Baillou publicó el libro "Epidemiorum". ¿Qué epidemias aparecidas en Europa entre 1570 y 1579 describía el mismo?

- * a) Sarampión, difteria y peste bubónica.
- b) Córara, varicela y viruela.
- c) Fiebre amarilla, dengue y hepatitis.
- d) Sífilis, gonorrea y demencia.

79) En el artículo de Lopez-Moreno y Col "Desarrollo histórico de la epidemiología: su formación como disciplina científica" se hace mención que la Iglesia ejecutó, durante muchos siglos, acciones de control sanitario. ¿En qué se basaban dichas acciones?

- a) Oraciones y ruegos.
- b) Limpieza con líquidos sagrados y exorcismos.
- * c) Acciones de aislamientos y cuarentena
- d) Saneamiento ambiental y limpieza del agua.

80) Según el libro "Epidemiología básica" de Bonita y col., ¿Cuál es el denominador para el cálculo de la tasa de mortalidad materna?

- a) Número de mujeres que tuvieron partos en un tiempo determinado.
- b) Número de mujeres en edad fértil en un tiempo determinado.
- * c) Número de nacimientos en un tiempo determinado.
- d) Número de embarazadas internadas en un tiempo determinado.

81) Según el libro "Epidemiología básica" de Bonita y col., ¿A qué estado de salud corresponde la "incapacidad para la marcha", consecuencia de haber padecido Poliomielitis?

- a) Deficiencia.
 - * b) Discapacidad.
 - c) Minusvalía.
 - d) Cronicidad.
-

82) Según los "Módulos de Epidemiología Básica y Vigilancia de la Salud", ¿Cómo se define el Índice Epidémico?

- * a) Es la razón entre el número de casos presentados en un período dado y los que se esperan (según la mediana de los 5 últimos años) para el mismo período.
 - b) Es el cociente entre el número de casos presentados en un período dado y los que se esperan (según la media de los 5 últimos años) para el mismo período.
 - c) Es la razón entre el número de casos ocurridos en un período dado y los que se esperan (según la moda de los 5 últimos años) para el mismo período.
 - d) Es el cociente entre los casos ocurridos en un período dado y los esperados (según el corredor endémico de los 5 últimos años) para el mismo período.
-

83) Según los "Módulos de Epidemiología Básica y Vigilancia de la Salud", en la investigación de un brote se identifican tres fases. ¿Qué caracteriza a la Fase II?

- a) Se establecen los criterios para la definición de un caso de la enfermedad y se buscan casos.
 - b) Se realiza la investigación y el análisis preliminar de la información antes de salir al terreno.
 - * c) Se amplía la investigación testeando hipótesis surgidas y se establecen medidas de control.
 - d) Se redacta el informe final para que en la fase posterior se realice la evaluación de los resultados.
-

84) Según los "Módulos de Epidemiología Básica y Vigilancia de la Salud", ¿Cómo se calcula el Odds?

- a) Dividiendo el número de personas que experimentan la exposición sobre el número de personas que no lo experimentan.
 - b) Dividiendo el número de personas que no experimentan el evento sobre el número de personas que si lo experimentan.
 - c) Dividiendo el número de personas que no experimentan la exposición sobre el número de personas que si lo experimentan.
 - * d) Dividiendo el número de personas que experimentan el evento sobre el número de personas que no lo experimentan.
-

85) Según la ley 15.465, ¿Qué autoridad sanitaria está facultada para efectuar notificaciones y comunicaciones o declaraciones internacionales sobre ocurrencia de las enfermedades que sean de notificación internacional obligatoria?

- a) Autoridad Sanitaria Provincial
- b) Autoridad Sanitaria Municipal
- * c) Autoridad Sanitaria Nacional
- d) Autoridad Sanitaria Regional

86) Según la ley Básica de Salud de la Ciudad 153, ¿Cómo está integrado el sistema de salud en la Ciudad de Buenos Aires?

- * a) Por el conjunto de recursos de salud de dependencia: estatal, de la seguridad social y privados.
- b) Por el conjunto de recursos de salud de atención primaria, secundaria y de emergencia.
- c) Por el conjunto de recursos de salud de los subsistemas nacionales, provinciales y municipales.
- d) Por el conjunto de recursos de salud de las comunas, las áreas programáticas y los barrios.

87) Según el artículo “Investigaciones de brotes - Una perspectiva”, ¿Cuál puede ser el inconveniente de esperar los resultados de la investigación epidemiológica para aplicar medidas de control que sean oportunas en un brote?

- a) Gastar en recursos sin tener en claro la fuente y la vía de transmisión.
- * b) Retardar la prevención de exposiciones adicionales a la fuente sospechosa.
- c) Dar un tratamiento médico para una enfermedad que no está comprobada.
- d) Brindar a los medios de comunicación información falsa.

88) En el artículo “Ambiente y Enfermedad; asociación o Acusación” de B. Hill, se describen nueve criterios para establecer una relación causal. ¿Cuál de los siguientes conceptos no está incluido como criterio?

- a) Intensidad
- b) Secuencia temporal
- c) Reversibilidad
- * d) Carga de enfermedad

89) Según Heymann en El Control de las Enfermedades Transmisibles, ¿Qué permite una evaluación de riesgos eficaz?

- a) Detección inmediata del agente causal.
- * b) La identificación temprana y una respuesta anticipatoria ante el riesgo.
- c) La elaboración de estudios analíticos.
- d) La prevención de riesgos adicionales y expansión de la enfermedad.

90) Según Heymann en El Control de las Enfermedades Transmisibles, ¿Cuáles son los ciclos de transmisión de la Fiebre Amarilla?

- a) Ciclo amazónico, medio y de la ciudad.
- b) Ciclo interanimal, intermosquito e interhumano.
- c) Ciclo de los primates, en el mosquito y en el hombre.
- * d) Ciclo selvático o de la jungla, intermedio y urbano.

91) De acuerdo al Reglamento Sanitario Internacional, cuando la OMS reciba información sobre un evento que puede constituir una emergencia de salud pública de importancia internacional ofrecerá su colaboración al Estado Parte de que se trate. En el caso que el Estado Parte no aceptara la colaboración, ¿Qué acción puede llevar a cabo la OMS?

- * a) Podrá transmitir a otros Estados Partes la información de que disponga.
- b) Podrá iniciar medidas sanitarias de emergencia.
- c) Podrá solicitar mediación a otros organismos internacionales.
- d) Podrá vigilar a viajeros de dicho Estado Parte.

92) Si un viajero al que un Estado Parte le exige un examen médico, la vacunación u otra medida profiláctica, no da su consentimiento o se niega a facilitar la información, ¿Qué medida puede adoptar el Estado Parte, según el Reglamento Sanitario Internacional?

- a) Obligar a un examen médico completo e invasivo.
- * b) Denegar la entrada de ese viajero.
- c) Obligar a completar el esquema nacional de inmunizaciones.
- d) Denegar la salida de ese viajero.

93) Un paciente menor de 15 años es internado por presentar parálisis aguda fláccida de miembros inferiores. "Según la guía práctica de erradicación de la poliomielitis" ¿Cuáles son las dos enfermedades que se confunden más a menudo con poliomielitis?

- a) Neurotoxicidad por metales y neuritis traumáticas.
- b) Tumores de sistema nervioso y parálisis hipokalémica.
- * c) Síndrome de Guillain-Barré y mielitis transversa.
- d) Miastenia gravis autoinmune y botulismo alimentario.

94) Recibe la notificación de un caso de Parálisis Aguda Fláccida en el área de su incumbencia y se le solicita que realice la investigación del mismo. "Según la guía práctica de erradicación de la poliomielitis", ¿Qué periodo de tiempo se acepta como adecuado para realizar la investigación luego de recibir la notificación del caso?

- * a) Dentro de las 48 hs de haber sido notificado el caso.
- b) Luego de las 48hs y hasta el sexto día de la notificación.
- c) Entre el séptimo día y los 14 días de la notificación.
- d) Entre los 15 y los 30 días de la notificación.

95) Usted es parte del equipo de epidemiología de su provincia; le notifican un caso de Parálisis Aguda Fláccida en un niño de 4 años. El efector que le denuncia el caso le pregunta qué muestra le debe tomar a fines de cumplir con la vigilancia. "Según la guía práctica de erradicación de la poliomielitis", a los fines de la vigilancia de las Parálisis Fláccida Aguda (PFA), ¿Cuál es la principal muestra recomendada?

- a) Una muestra de garganta.
- b) Una muestra de sangre.
- * c) Una muestra de heces.
- d) Una muestra de líquido cefalorraquídeo.

96) Según la "Guía práctica de Eliminación del Sarampión", ¿Qué grupo de edad presenta mayor riesgo de sufrir complicaciones graves secundarias al padecimiento de Sarampión?

- * a) Menores de 5 años y adultos de 20 ó más años.
- b) Los adolescentes del grupo entre 15 y 19 años.
- c) Niños comprendidos en el grupo de 6 a 10 años.
- d) Niños comprendidos en el grupo de 11 a 14 años.

97) La aplicación de la estrategia de vacunación de tres niveles permitió la interrupción de la transmisión del virus del sarampión en la Región de las Américas. Según la "Guía práctica de Eliminación del Sarampión", ¿A qué estrategia de vacunación considera usted que se denomina campaña de seguimiento?

- a) A la campaña única de vacunación antisarampionosa dirigida a una cohorte con un amplio intervalo de edades.
- * b) A la que se realiza en la población preescolar, para contrarrestar la acumulación de niños susceptibles.
- c) A campañas intensivas especiales, para vacunar contra el sarampión a los niños que viven en zonas de alto riesgo.
- d) A la que se utiliza para mantener la interrupción de la circulación de virus a través del programa regular.

98) Pedro es un bebé que nació en buen estado general con peso adecuado. A las 48 horas de vida presentó leve ictericia sin otros síntomas clínicos. Su mamá refiere haber presentado fiebre y exantema en el segundo trimestre del embarazo. Usted sospecha el diagnóstico de Síndrome de Rubéola congénita. "Según la Guía de Rubéola Congénita (AIEPI)" ¿Cuál considera que es la prueba inicial de referencia?

- a) PCR.
- b) IgG.
- c) IFI.
- * d) IgM.

99) Segundo Álvarez Castaño L. ¿Cuál fue la directriz que lanzó la Organización Mundial de la Salud (OMS), en su asamblea del año 2004?

- a) La de controlar las enfermedades infecciosas en aquellos individuos con mayor nivel de pobreza.
- b) La de resolver los problemas de salud basándose en los aspectos biológicos de las enfermedades.
- * c) La de utilizar la estrategia de trabajar sobre los determinantes sociales y económicos de la salud.
- d) La de indagar los orígenes de enfermedades a través de la búsqueda de los factores de riesgo.

100) Segundo Álvarez Castaño L., además de la "teoría psico-social" y la "teoría de la producción social de la enfermedad", ¿Cuál otra perspectiva teórica explica el origen de las inequidades en salud?

- * a) La perspectiva ecosocial.
- b) La perspectiva higienista.
- c) Teoría de la epidemiología operativa.
- d) Teoría de las constituciones epidémicas.