

1) Martínez Navarro, en "Vigilancia Epidemiológica", describe tres modelos de sistemas de salud pública, ¿En cuál de ellos, la epidemiología modificó su papel, pasando de ser preventiva a promover la salud?

- a) Higiene pública
- \* b) Salud pública clásica
- c) Nueva salud pública
- d) Higiene y salud pública

2) ¿En cuál de los modelos propuestos por Martínez Navarro se consolida la promoción de la salud como área prioritaria de la salud pública?

- a) Higiene pública
- b) Salud pública clásica
- \* c) Nueva salud pública
- d) Higiene y salud pública

3) Martínez Navarro en "Vigilancia Epidemiológica", describe cuatro grandes campos de acción para la Epidemiología, ¿Cuál de ellos tiene como propósito la identificación, descripción y explicación de los perfiles de problemas prioritarios de salud en diferentes poblaciones y subpoblaciones?

- \* a) El estudio de la situación de salud
- b) La vigilancia epidemiológica
- c) La evaluación epidemiológica
- d) Los estudios etiológicos de focos y de cadenas epidemiológicas

4) Según Martínez Navarro, ¿Qué es un cluster?

- \* a) Conglomerado de casos de un problema de salud en una determinada localidad y unidad de tiempo.
- b) Conglomerado de población expuesta a un riesgo en un determinado lugar.
- c) Conglomerado de personas que presentan determinados factores de riesgo.
- d) Conglomerado de personas expuestas a un riesgo en una determinada unidad de tiempo.

5) Según Martínez Navarro, ¿Cuál es el propósito básico de una sala de situación?

- \* a) Tomar decisiones informadas a todos los niveles
- b) Describir las relaciones entre eventos de salud y enfermedad
- c) Caracterizar la distribución de ciertos eventos de salud en un lugar
- d) Describir y analizar hipótesis

6) Martínez Navarro plantea la vigilancia como construcción colectiva y como arte que involucra procesos con dos características principales ¿Cuáles son estas características?

- a) La fiabilidad conceptual y la flexibilidad
- b) La operatividad sistemática y el accionar rápido
- c) La complejidad operativa y la sencillez conceptual
- \* d) La complejidad conceptual y la sencillez operativa

7) Según el Manual sobre el Enfoque de Riesgo en la Atención Materno Infantil, la Atención Primaria puede ser interpretada de tres maneras, dos de ellas son: como estrategia y como programa.

¿Cuál es la tercera interpretación?

- a) Política pública
- \* b) Nivel de atención
- c) Plan de salud
- d) Proyecto de salud

- 8) Según el Manual sobre el Enfoque de Riesgo en la Atención Materno Infantil, la importancia de un factor de riesgo para la medicina preventiva depende del grado de asociación con el daño a la salud y de la frecuencia del factor de riesgo en la comunidad. ¿De qué otra condición depende?
- a) La posibilidad de cuantificarlo
  - b) La posibilidad de detectarlo
  - \* c) La posibilidad de prevenirlo
  - d) La posibilidad de erradicarlo
- 
- 9) En "Sala Situacional. Instrumento para la Vigilancia en Salud", Bergonzoli plantea que la vigilancia en salud pública esta conformada por un conjunto de elementos interdependientes, ¿Cuáles son estos elementos?
- a) Redes de vigilancia, profesionales capacitados para tal fin, planificación normativa, sistemas informáticos
  - b) Estudios epidemiológicos, normativas que dirijan la vigilancia, redes de vigilancia, efectores con capacitación de gestión
  - \* c) Análisis de situación de salud, investigación de los servicios, vigilancia epidemiológica, planificación estratégica, provisión de servicios
  - d) Servicios médicos integrales, recursos humanos para la vigilancia, vigilancia intensificada de patologías prevalentes, investigaciones epidemiológicas
- 
- 10) Según Bergonzoli, ¿Cuáles son los elementos mínimos necesarios en toda sala situacional?
- \* a) Población, condiciones de vida, factores de riesgo, daños, respuesta social organizada
  - b) Grupos urbanos, estilos de vida, marcadores de riesgo, discapacidades, organización del sistema de salud
  - c) Estructura poblacional, características culturales, factores ambientales, muertes prematuras, respuesta gubernamental organizada
  - d) Condiciones habitacionales, factores de riesgo y factores protectores, carga de enfermedad, recursos gubernamentales de salud
- 
- 11) En "Sala Situacional, Instrumento para la Vigilancia en Salud", Bergonzoli menciona 4 tipos de indicadores propuestos por la O.M.S. para evaluar el mejoramiento y mantenimiento de la salud en la comunidad. Los dos primeros que menciona son indicadores para medir el estado de salud en una comunidad e indicadores para medir la provisión de servicios de salud, ¿Cuáles son los indicadores restantes?
- \* a) Indicadores para medir políticas de salud y la situación económica y social
  - b) Indicadores para medir la situación social inconveniente y la pobreza
  - c) Indicadores para medir el gasto en salud y las desigualdades entre unidades geográficas
  - d) Indicadores para medir concentración de la riqueza y la calidad de la atención en salud
- 
- 12) Bergonzoli enumera las diferentes fuentes de datos para la construcción de indicadores, entre ellos los registros de mortalidad. Según este autor, ¿Cuál es la desventaja de la mortalidad por enfermedades crónicas como indicador?
- a) Brinda información sobre riesgos de enfermar que son fácilmente modificables
  - \* b) Brinda información sobre riesgos de enfermar que han ocurrido mucho tiempo atrás
  - c) Brinda información sobre riesgos de enfermar específica en determinada época del año
  - d) Brinda información sobre riesgos de enfermar que son desconocidos por los investigadores

- 
- 13) En "Sala Situacional. Instrumento para la vigilancia en Salud", Bergonzoli plantea que cuando se propuso a los Años de Vida Potencialmente Perdidos como indicador se utilizaba un rango de 1 a 70 años y que, sin embargo, muchas críticas han sido presentadas a este rango. Según este autor, ¿De qué depende, en gran medida, la decisión sobre el rango a utilizar?
- \* a) De las características de cada país
  - b) De la cantidad de muertes producidas
  - c) De la conyuntura política
  - d) Del marco teórico del epidemiólogo
- 
- 14) Según Bergonzoli en "Sala Situacional. Instrumento para la Vigilancia en Salud", ¿Cuál debe ser el resultado más tangible de una sala situacional?
- a) El compromiso de los diferentes decisores en salud
  - b) La implementación de las metas mundiales propuestas por la O.M.S.
  - \* c) Un plan operativo local
  - d) La puesta en marcha de acuerdos a nivel regional
- 
- 15) Bergonzoli en "Sala Situacional. Instrumento para la Vigilancia en Salud", menciona que existen tres elementos básicos en todo proceso de gestión de un programa en el sector salud. Dos de estos elementos son la oferta y la demanda, ¿Cuál es el tercer elemento?
- \* a) Proceso administrativo
  - b) Proceso comunitario
  - c) Proceso social
  - d) Proceso de atención
- 
- 16) Bergonzoli afirma que todo indicador debe propender a la exactitud. Según este autor, ¿Cuáles son los componentes de esta característica?
- a) Reproducibilidad y fiabilidad
  - \* b) Validez y precisión
  - c) Relevancia y pertinencia
  - d) Factibilidad y relevancia
- 
- 17) ¿Cuál fue el principal hallazgo realizado por el Dr. John Snow durante las epidemias de cólera en Londres en los años 1848 -49 y 1853-54?
- \* a) Descubrimiento de una asociación evidente entre el suministro de agua a la población y las defunciones por cólera
  - b) Descubrimiento de una asociación evidente entre el consumo de carne y las defunciones por cólera
  - c) Descubrimiento de una asociación evidente entre las condiciones de trabajo y las defunciones por cólera
  - d) Descubrimiento de una asociación evidente entre el hacinamiento en la vivienda y las defunciones por cólera
- 
- 18) ¿Cuál fue la principal contribución de los trabajos de Doll y Hill durante la década de los ´50 en Inglaterra?
- \* a) La publicación de evidencia de una fuerte asociación estadística entre el hábito de fumar y el desarrollo de cáncer de pulmón
  - b) La publicación de evidencia de una fuerte asociación estadística entre el hábito de fumar y el desarrollo de cáncer páncreas
  - c) La publicación de evidencia de una fuerte asociación estadística entre el hábito de fumar y el desarrollo de enfermedad coronaria
  - d) La publicación de evidencia de una fuerte asociación estadística entre el hábito de fumar y el desarrollo de cáncer de laringe

19) ¿Cuál es la utilidad de las tasas de prevalencia?

- a) Obtener evidencias de causalidad
- \* b) Estimar la necesidad de asistencia sanitaria y planificación de servicios de salud
- c) Estimar los casos nuevos de una enfermedad que aparecen en una población susceptible
- d) Realizar cálculos actuariales y tablas de mortalidad

20) ¿Cuándo aumenta la tasa de prevalencia de una determinada enfermedad en una población?

- \* a) Cuando la duración de la enfermedad se prolonga en el tiempo
- b) Cuando ocurre inmigración de personas con riesgo de sufrir la enfermedad
- c) Cuando ocurre disminución de casos nuevos en un período de tiempo
- d) Cuando la duración de dicha enfermedad disminuye en el tiempo

21) ¿Cuál de los siguientes conceptos NO constituye criterio de causalidad de acuerdo a la clasificación de Hill?

- a) Relación temporal
- b) Coherencia
- \* c) Magnitud
- d) Reversibilidad

22) Dever, en el libro "Epidemiología y Administración de Servicios de Salud", describe tres perfiles generales de composición por edad y sexo para las poblaciones, ¿Cómo se denomina a las poblaciones donde la cantidad de personas es aproximadamente la misma en todos los grupos?

- a) Fija
- b) Expansiva
- \* c) Estacionaria
- d) Envejecida

23) Según Dever en "Epidemiología y Administración de Servicios de Salud", ¿Qué se estudia cuando se analizan los cambios ocurridos en la composición de una población con el transcurso del tiempo?

- a) La estática poblacional
- \* b) La dinámica poblacional
- c) Los procesos poblacionales
- d) Los movimientos poblacionales

24) Según Dever, ¿Qué se estudia cuando se analiza la capacidad fisiológica de reproducir (dar a luz un hijo vivo) de una población?

- a) La natalidad
- \* b) La fecundidad
- c) La fertilidad
- d) La maternidad

25) Según Dever, ¿Cuál de los niveles de prevención tiene com objetivo la rehabilitación del individuo para que pueda vivir una vida satisfactoria y autosuficiente?

- a) Primaria
- b) Secundaria
- \* c) Terciaria
- d) Inespecífica

---

26) Según Sackett, ¿Qué se entiende por sesgo?

- a) A las decisiones clínicas tomadas en presencia de situaciones de discrepancias diagnósticas
  - \* b) A cualquier desviación sistemática de una observación respecto del estado clínico real
  - c) A las coincidencias de las observaciones clínicas en reiterados exámenes clínicos de un mismo paciente
  - d) A la estimación del cumplimiento concreto del tratamiento por parte del propio paciente
- 

27) Según Sackett, ¿Cuál de las siguientes afirmaciones representa algunas de las etiologías de las discrepancia clínica?

- a) Las características sociales de los pacientes y las especialidades de los profesionales
  - \* b) La variación biológica de los sentidos del examinador, las circunstancias inadecuadas para el examen y la simple incompetencia
  - c) Las características del servicio en que se asiste al paciente y la variación estacional de la patología
  - d) El género del profesional asistente, la situación laboral de los profesionales y las características cognitivas del paciente.
- 

28) Según Sackett, ¿Cómo se define la sensibilidad de una prueba diagnóstica?

- a) Es la cantidad de expuestos y no expuestos que presentaron el evento bajo estudio
  - b) Es la totalidad de los expuestos al factor de riesgo que presentaron el evento
  - \* c) Es la proporción de pacientes con la alteración blanco que tienen un resultado positivo de la prueba
  - d) Es la proporción de resultados positivos de una prueba en todo el universo bajo estudio
- 

29) Según Sackett, ¿Cómo se define la especificidad de una prueba diagnóstica?

- a) Es la capacidad de utilizar una prueba diagnóstica en forma comparativa en distintos estudios
  - b) Es la tasa de probabilidad antes de la prueba de la alteración blanco
  - c) Es la confirmación del diagnóstico de un paciente con la utilización de pruebas de catastro
  - \* d) Es la capacidad de una prueba para identificar correctamente la ausencia de la alteración blanco.
- 

30) Según Sackett, ¿Qué implica el valor predictivo positivo en relación a la interpretación de los datos diagnósticos?

- a) La probabilidad de la alteración blanco antes de la prueba es mayor al 60%.
  - b) La probabilidad de la ausencia de signos y síntomas de una enfermedad prevalente en la población bajo estudio
  - c) La caída de la prevalencia en forma significativa de una población a través del tiempo
  - \* d) La prevalencia de la alteración blanco entre los pacientes con resultados positivos de la prueba
- 

31) Según Sackett, ¿Cuál es la diferencia fundamental entre una revisión y un estudio primario?

- a) Los principios científicos que aplica
- b) La cantidad de artículos citados
- \* c) La unidad de análisis
- d) Los datos secundarios que se originan de la investigación

- 32) Según Sackett, ¿Qué consideración es importante tener en cuenta para la evaluación de una análisis económico de la atención clínica y otras prestaciones de servicio?
- \* a) La validación de la efectividad de los programas
  - b) Los costos secundarios valorados durante la programación
  - c) El tiempo en vigencia del programa bajo evaluación
  - d) La identificación de los errores médicos
- 
- 33) Según Sackett, en relación a las discrepancias clínicas en la interpretación de las pruebas diagnósticas, ¿A qué se llama consistencia?
- a) A la número de veces que las observaciones de un mismo paciente o muestra son incorrectas
  - \* b) A la medida en que exámenes múltiples de un mismo paciente o muestra concuerdan unos con otros
  - c) A la diferencia entre la observación clínica respecto de la historia clínica del paciente
  - d) A la diferencia entre lo esperado y lo observado
- 
- 34) Según los Módulos de Epidemiología Básica y Vigilancia de la Salud, ¿Cuándo es apropiado realizar un estudio de cohortes?
- \* a) Para el estudio de exposiciones infrecuentes, inusuales
  - b) Si se cuenta con pocos recursos económicos
  - c) Si se trata de enfermedades de largos periodos de latencia
  - d) Para el estudio de enfermedades asociadas con varios factores de exposición
- 
- 35) Según los Módulos de Epidemiología Básica y Vigilancia de la Salud, ¿Cómo se denominan a las características personales como la edad, el sexo, la raza cuyo efecto se halla fuera de control y son inmodificables?
- a) Factores de riesgo
  - \* b) Marcadores de riesgo
  - c) Características de riesgo
  - d) Variables de dependencia
- 
- 36) Según los Módulos de Epidemiología Básica y Vigilancia de la Salud, existen dos tipos de fuentes de datos, ¿Cómo se denominan a las "ya existentes", que son elaboradas por otras personas o instituciones con fines diferentes a los planteados para una determinada investigación?
- a) Fuentes primarias
  - b) Fuentes de recolección directa
  - \* c) Fuentes secundarias o documentales
  - d) Fuentes terciarias
- 
- 37) Según los Módulos de Epidemiología Básica y Vigilancia de la Salud, ¿Qué tipo de variable es "sexo"?
- \* a) Nominal
  - b) Ordinal
  - c) Numérica
  - d) Continua
- 
- 38) Según los Módulos de Epidemiología Básica y Vigilancia de la Salud, ¿Cuáles son las medidas de tendencia central?
- \* a) Media, mediana y moda
  - b) Razón, proporción o porcentajes y tasas
  - c) Rango, rango cuartílico y desvío estándar
  - d) Centiles, deciles y cuartiles

- 
- 39) Según los Módulos de Epidemiología Básica y Vigilancia de la Salud, si un epidemiólogo estudia un subgrupo de personas (muestra) con determinadas características y extrae conclusiones que se pueden aplicar al total de la población, ¿Qué tipo de abordaje estadístico se aplica para arribar a dichas conclusiones?
- a) Descriptivo
  - b) Explicativo
  - \* c) Inferencial
  - d) Numérico
- 
- 40) Según los Módulos de Epidemiología Básica y Vigilancia de la Salud, ¿Qué valor debe asumir el riesgo relativo para sospechar la presencia de un factor de protección?
- a) Mayor a 1
  - b) Igual a 1
  - \* c) Menor a 1
  - d) Igual o mayor a 1
- 
- 41) Según los Módulos de Epidemiología Básica y Vigilancia de la Salud, ¿Con cuál de los siguientes conceptos se relaciona estrechamente el concepto de riesgo?
- a) Prevalencia
  - \* b) Incidencia
  - c) Impacto
  - d) Ocurrencia
- 
- 42) Según el Informe de ASIS 2005, ¿Qué grupo etario presentó en el 2004 la tasa más alta de suicidio?
- a) 0 a 14 años
  - b) 15 a 44 años
  - c) 45 a 64 años
  - \* d) 65 y más años
- 
- 43) Según el Informe ASIS 2005, ¿Cuál es la zona geográfica menos afectada por la epidemia de VIH-SIDA?
- \* a) Norte
  - b) Noroeste
  - c) Intermedia
  - d) Sur
- 
- 44) Según el Informe ASIS 2005, ¿Cuál fue la tasa de mortalidad infantil reducible en el año 2004?
- a) 3.2 niños por mil
  - \* b) 5.1 niños por mil
  - c) 9.6 niños por mil
  - d) 1.2 niños por mil
- 
- 45) Según el Informe ASIS 2005, ¿Cuáles son los criterios aplicados para definir las causas reducibles en la Mortalidad infantil?
- \* a) Aquellas que podrían reducirse con acciones en el sistema de salud sencillas y de bajo costo
  - b) Aquellas que podrían reducirse con acciones en el sistema de salud complejas y de alto costo
  - c) Aquellas que podrían reducirse con acciones en el sistema de salud complejas y de bajo costo
  - d) Aquellas que podrían reducirse con acciones en el sistema de salud sencillas y de alto costo

- 
- 46) Según el Informe ASIS 2005, ¿Cuál fue la principal causa de muerte en mujeres en edad fértil en el año 2004?
- a) Causas externas
  - b) Enfermedades respiratorias
  - c) Enfermedades infecciosas
  - \* d) Tumores
- 
- 47) Según el Informe ASIS 2005, ¿Cuál fue la especialidad médica de mayor utilización en los Centros de Salud y Acción Comunitaria durante el año 2004?
- \* a) Pediatría
  - b) Clínica Médica
  - c) Medicina Familiar
  - d) Tocoginecología
- 
- 48) Según el Informe ASIS 2005, en términos porcentuales, ¿Cuál fue el grupo de edad que tuvo más consultas, en los hospitales del Gobierno de la Ciudad, en los servicios de salud mental?
- a) 5 a 9 años
  - \* b) 20 a 39 años
  - c) 40 a 59 años
  - d) 60 a 79 años
- 
- 49) Según el Informe ASIS 2005, ¿Cuál es el grupo de edad con mayor representación proporcional en el total de la Ciudad de Buenos Aires?
- a) 5 a 9 años
  - b) 20 a 24 años
  - \* c) 25 a 29 años
  - d) 80 a 84 años
- 
- 50) Según el Módulo de ASIS del INE - JARA, existen varios tipos de ASIS, entre ellos los análisis de tendencias y los análisis de coyuntura. ¿Cuál es el uso característico que se le da a estos últimos?
- \* a) Como elemento de decisión política en situaciones de emergencia
  - b) Para identificar cambios a largo plazo en la salud de las poblaciones
  - c) Para establecer proyecciones sobre el comportamiento de diferentes enfermedades
  - d) Como elementos de medición de desigualdades en salud
- 
- 51) Según el Módulo de ASIS del INE - JARA, ¿Cómo se define a la desigualdad?
- a) Como la existencia de diferencias en las condiciones de vida
  - b) Como la existencia de diferencias en las condiciones de salud
  - \* c) Como la existencia de diferencias en las condiciones de vida y de la salud
  - d) Como la existencia de diferencias en el nivel socioeconómico
- 
- 52) Según el Módulo de ASIS del INE - JARA, ¿Cuál es el método adecuado para determinar a los denominados "nuevos pobres"?
- a) Índice de desarrollo humano
  - b) Necesidades básicas insatisfechas
  - c) Coeficiente de Gini y Curva de Lorenz
  - \* d) Línea de indigencia y pobreza



- 
- 53) Según el Módulo ASIS del INE - JARA, se define a las Necesidades Básicas Insatisfechas como un indicador que comprende cinco indicadores de privación, ¿Cómo se define el indicador de privación relacionado con la asistencia escolar?
- \* a) Niño en edad escolar que no asiste a la escuela
  - b) Madre que no terminó la escuela primaria y tiene un hijo en edad escolar
  - c) Jefe de hogar que tiene como máximo nivel educativo el primario completo
  - d) Niño mayor de 13 años que asiste a la escuela primaria
- 
- 54) Según el Módulo de ASIS del INE - JARA, el índice de Desarrollo Humano es un promedio entre tres índices. Dos de ellos son el índice de esperanza de vida y el índice de nivel educacional, ¿Cuál es el tercer índice?
- \* a) Índice de producto interno ajustado
  - b) Índice de producto nacional bruto
  - c) Índice de producto nacional bruto ajustado
  - d) Índice de producto bruto interno
- 
- 55) Según la Ley 15465/60 en su artículo 11, ¿Cuál es la única autoridad facultada para efectuar notificaciones y comunicaciones o declaraciones internacionales sobre la ocurrencia de enfermedades transmisibles de los grupos A, B y D del artículo 2 de la mencionada ley?
- a) La autoridad sanitaria provincial
  - \* b) La autoridad sanitaria nacional
  - c) La autoridad sanitaria municipal o local
  - d) El director del efector asistencial
- 
- 56) Según la Resolución 1727/04 de Creación del Sistema de Vigilancia de la Salud y Control de Enfermedades, ¿Cómo se denomina al área sanitaria dependiente de los Hospitales Generales de Agudos del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, responsable de las acciones de control y de las notificaciones de los efectores del primer nivel de atención?
- a) Comuna
  - \* b) Área Programática
  - c) Centro de Gestión y Participación
  - d) Región Sanitaria
- 
- 57) Según la Resolución 1727/04 de Creación del Sistema de Vigilancia de la Salud y Control de las Enfermedades, ¿Cómo se denomina a la modalidad de notificación que debe realizarse en menos de 48 horas por los medios disponibles?
- a) Individualizada
  - b) Numérica agrupada
  - \* c) Inmediata
  - d) Rápida
- 
- 58) 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 hace referencia a "Problemas históricos detectados en el Sistema de Vigilancia de la Ciudad de Buenos Aires", ¿Cuáles son los obstáculos que impiden estimar la verdadera magnitud de las patologías bajo vigilancia?
- a) Falta de procesos y análisis local de la información
  - \* b) Subnotificación y subregistro
  - c) Deficientes controles de foco y estudios de brote
  - d) Insuficiente devolución de información central y local

59) Según la Resolución 1727/04 de Creación del Sistema de Vigilancia de la Salud y Control de las Enfermedades, en los efectores del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, ¿Quiénes serán los responsables del cumplimiento de la notificación adecuada y oportuna por parte de los profesionales de su dependencia?

- \* a) Los jefes de servicios ambulatorios y de internación
- b) Los directores de los hospitales del G.C.A.B.A.
- c) El personal designado específicamente para tal fin
- d) El personal médico de cada centro de salud

60) Según la Resolución 1727/04 de Creación del Sistema de Vigilancia de la Salud y Control de las Enfermedades, ante urgencias o dificultades por parte de los profesionales para comunicarse con el Servicio de promoción y Protección o con el profesional designado para dicha función en aquellos hospitales que no cuentan con esa estructura, ¿Dónde deberán los profesionales efectuar la comunicación en forma directa?

- \* a) Departamento de Epidemiología del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires
- b) Ministerio de Salud de la Nación
- c) A.N.M.A.T.
- d) Centro de Gestión y Participación Comunal

61) Según la Ley N° 15465/60 en el artículo 8, ¿Qué carácter deben tener las notificaciones y comunicaciones de las patologías?

- a) Público
- \* b) Reservado
- c) Secreto
- d) Libre

62) Según la Ley N° 15465/60 en su artículo 16, el profesional que incurra reiteradamente en el incumplimiento de la obligación de comunicar las patologías de notificación obligatoria, ¿Qué sanción puede recibir?

- a) Amonestaciones
- b) Pago de multa
- \* c) Suspensión temporal
- d) Prisión

63) En el Manual de Normas y Procedimientos del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica - SI.NA.VE. 1999 - Revisión Internacional 2000, ¿En cuál grupo de enfermedades se describe a la Fiebre Amarilla en el Capítulo III?

- a) Enfermedades inmunoprevenibles
- \* b) Enfermedades vectoriales
- c) Enfermedades zoonóticas
- d) Otras enfermedades

64) En el Manual de Normas y Procedimientos del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica - SI.NA.VE. 1999 -Versión Internacional 2000 se clasifican en tres grupos a las enfermedades emergentes y reemergentes, ¿A qué grupo pertenece el S.I.D.A. - H.I.V.?

- \* a) Enfermedades recién descubiertas
- b) Enfermedades infecciosas preexistentes que resurgen o aparecen en nuevos contextos reemergentes
- c) Enfermedades conocidas cuyo tratamiento ya no es eficaz
- d) Enfermedades no infecciosas

65) En el Manual de Normas y Procedimientos del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica - SI.NA.VE. 1999 - Revisión Internacional 2000, ¿Cuántos casos confirmados por laboratorio deben ocurrir para que se considere la existencia de un brote de poliomielitis?

- \* a) 1
- b) 5
- c) 50
- d) 500

66) Según los Módulos de Epidemiología Básica y Vigilancia de la Salud, ¿Qué características ideales debe presentar un ensayo clínico?

- a) Controlado, aleatorizado y dirigido
- \* b) Controlado, aleatorizado y doble ciego
- c) Aleatorizado, doble ciego y selectivo
- d) Controlado, aleatorizado y simple

67) Según las Normas Nacionales de Vacunación, ¿Cuál es una contraindicación para recibir la vacuna contra la Fiebre Amarilla?

- a) Niños mayores de 12 meses
- b) Antecedentes de viaje a zona endémica
- \* c) Reacción anafiláctica a la ingestión de huevo y sus derivados
- d) Administración simultánea con otras vacunas del calendario en forma simultánea

68) Según las Normas Nacionales de Vacunación, en un huésped inmunocompetente, ¿Hasta que edad se puede indicar la vacuna contra Haemophilus Influenzae B?

- a) 18 meses
- b) 36 meses
- \* c) 60 meses
- d) 6 años

69) Según las Normas Nacionales de Vacunación, ¿Cuál de estas vacunas es a virus inactivado?

- a) Sarampión
- \* b) Hepatitis A
- c) Fiebre Amarilla
- d) Sabin

70) Según las Normas Nacionales de Vacunación, ¿Cuál es la diferencia que presenta la vacuna antipoliomielítica Salk con respecto a la vacuna antipoliomielítica Sabin?

- a) Se necesitan menor número de dosis
- b) La seroconversión presentada es menor
- \* c) No impide la colonización de cepas salvajes
- d) No hay diferencias, excepto la vía de administración

71) Según las Normas Nacionales de Vacunación, ¿Cuál es el tiempo de presentación post vacuna de Rubéola de los posibles efectos adversos (fiebre, exantema y linfadenopatías)?

- a) 0 - 5 días
- b) 1 - 14 días
- \* c) 5 - 21 días
- d) 0 - 28 días

- 
- 72) Según el Libro Azul de Infectología Pediátrica, ¿Cuál de estos virus NO tiene vía de contagio respiratoria?
- a) Sarampión
  - \* b) Hepatitis A
  - c) Varicela
  - d) Adenovirus
- 
- 73) Según el Libro Azul de Infectología Pediátrica, si en un Jardín maternal surge un caso de meningitis por Neisseria Meningitidis, ¿Cuál es la medida correcta a tomar respecto a la quimioprofilaxis de los contactos?
- a) Si la persona está vacunada no es necesario que se realice profilaxis
  - b) Hay que realizar cultivo respiratorio para decidir quien debe recibir quimioprofilaxis
  - c) Sólo esta indicada en menores de 4 años y sus familias
  - \* d) Es para todos los contactos los antes posible (24 horas de diagnosticado el caso índice)
- 
- 74) Según el libro Azul de Infectología Pediátrica, ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es correcta sobre Varicela?
- a) La tasa de ataque secundario en convivientes susceptibles es menor al 50%
  - b) El período de contagio es 5 días previos al inicio del exantema y 2 días posteriores al mismo
  - \* c) Los niños que adquieren la infección en su casa (casos secundarios) generalmente presentan una enfermedad más severa que el caso índice
  - d) El período de incubación es de 14 a 28 días post contacto
- 
- 75) Según el Libro Azul de Infectología Pediátrica, ¿Cuándo está indicada la gammaglobulina en Hepatitis A?
- \* a) A todos los convivientes susceptibles dentro de la semana y hasta los 14 días
  - b) A todos los contactos estrechos del caso índice
  - c) Ante un brote dentro de 10 días
  - d) A todos los contactos de un paciente con ictericia
- 
- 76) Según el Libro Azul de Infectología Pediátrica, ¿Qué medida de prevención NO corresponde ante un caso de Bordetella Pertussis?
- a) Aislamiento hasta 3 semanas después del cominezo de los síntomas
  - \* b) Vacunación de todos los contactos o convivientes menores de 7 años
  - c) Vacunación de los contactos o convivientes menores de 7 años no vacunados o con esquemas incompletos o que no hayan recibido la vacuna en los últimos tres años
  - d) Los contactos o convivientes estén vacunados o no, deben recibir eritromicina por 14 días
- 
- 77) Según el Libro Azul de Infectología Pediátrica, ¿Qué medidas adoptaría con los compañeros de un niño de la escuela primaria con escabiosis recién diagnosticada?
- \* a) Control clínico para la detección precoz de lesiones
  - b) Tratamiento al compañero de banco
  - c) Tratamiento de todos los compañeros del aula y de la maestra
  - d) Tratamiento de todos los niños de la escuela y de las maestras

- 
- 78) Según el Libro "El control de enfermedades transmisibles", ¿Cómo se confirma el diagnóstico de Hepatitis "A" aguda?
- a) Con la aparición repentina de fiebre y molestias abdominales seguidos de ictericia
  - \* b) Con la demostración de anticuerpos de IgM anti - VHA en el suero de pacientes durante la fase aguda
  - c) Con la demostración de anticuerpos de IgG anti - VHA en el suero de pacientes en fase aguda
  - d) Con la demostración de anticuerpos de IgE específica en el suero de los pacientes
- 
- 79) Según el Libro "El control de las enfermedades transmisibles" en relación a la Hepatitis A, ¿Cuál se considera el período de máxima infectividad?
- a) Después de la primera semana de ictericia hasta que desaparecen todos los síntomas
  - b) Durante la primera mitad del período de incubación, antes de que comience la ictericia
  - \* c) Durante la segunda mitad del período de incubación, continuando algunos días después de la aparición de la ictericia
  - d) Desde que comienza la ictericia hasta dos meses después de superado el cuadro
- 
- 80) Según el Libro "El control de las enfermedades transmisibles", ¿Cuál es la tasa de letalidad por Fiebre Amarilla en los casos con ictericia?
- a) 20 a 25%
  - \* b) 20% a 50%
  - c) 5% a 10%
  - d) 100%
- 
- 81) Según el Libro "El control de las enfermedades transmisibles", ¿Cuál de los siguientes se considera reservorio de la Fiebre Amarilla urbana?
- a) Los monos
  - b) Los perros
  - \* c) Los seres humanos
  - d) Todos los mosquitos
- 
- 82) Según el libro "El control de las enfermedades transmisibles", Ud. ha sido convocado como epidemiólogo en una localidad pequeña de Misiones, situada a 10 km de la selva, donde se han detectado 5 casos de fiebre amarilla en el último mes, ¿cuál de las siguientes medidas de prevención y control indicaría?
- \* a) Vacunar a todas las personas que viven en la zona
  - b) Vacunar sólo a los individuos que ingresen a la selva
  - c) Vacunar a las personas que presenten fiebre
  - d) Vacunar únicamente a personas que habitan con las personas infectadas
- 
- 83) Según el libro "El control de las enfermedades transmisibles", ¿Por cuántos años y a partir de qué momento comienza a ser válido el Certificado Internacional de Vacunación contra la Fiebre Amarilla?
- a) De por vida a partir del momento de la vacunación
  - \* b) Por 10 años a partir de los 10 días después de la vacunación
  - c) Por 10 años a partir del momento de la vacunación
  - d) Por 30 años a partir de 10 días después de la vacunación

84) Según el libro "El control de las enfermedades transmisibles", ¿Cuál es el período de incubación de la Fiebre Amarilla?

- a) de 1 a 3 días
- \* b) de 3 a 6 días
- c) de 9 a 12 días
- d) de 9 a 20 días

85) Según el libro "El control de las enfermedades transmisibles", Ud. toma conocimiento de una persona que presenta tos y adelgazamiento de 1 mes de evolución que a su vez refiere que hasta hace 3 meses vivía con su tío a quien el diagnosticaron tuberculosis hace 1 años. ¿En qué circunstancia Ud. haría la denuncia epidemiológica de este caso?

- \* a) Ante la sospecha de que la persona padece tuberculosis
- b) Sólo si la persona tiene baciloscopia positiva
- c) Sólo si la persona va a recibir tratamiento específico
- d) No se realiza la denuncia ya que no es obligatorio notificar los casos de tuberculosis

86) Según el libro "El control de las enfermedades transmisibles", ante un paciente con tuberculosis, ¿Cuál es la indicación para los contactos familiares?

- a) Aislamiento domiciliario de todos los contactos familiares
- \* b) Quimioprofilaxis a los contactos familiares sanos
- c) Cuarentena a todo el grupo familiar
- d) Vacunar a todos los contactos familiares sanos

87) Según el libro "El control de las enfermedades transmisibles", ¿Cuál es la forma de tuberculosis más común?

- \* a) Pulmonar
- b) Genital
- c) Osea
- d) Meningea

88) Según el libro "El control de las enfermedades transmisibles", ¿Cuál es el período de incubación del Dengue?

- \* a) de 3 a 14 días
- b) de 1 a 10 días
- c) de 2 a 10 días
- d) de 1 a 14 días

89) Según el libro "El control de las enfermedades transmisibles", ¿Qué medida NO se aplica ante un caso de dengue?

- \* a) Desinfección concurrente
- b) Notificación a la autoridad local
- c) Investigación de los contactos
- d) Medidas de sostén

90) En el libro "El control de las enfermedades transmisibles", se postulan dos medidas a tomarse ante un caso de epidemia de dengue. Una medida supone buscar y destruir los mosquitos Aedes en las viviendas y eliminar los posibles hábitats de larvas, ¿Cuál es la otra medida?

- a) Las personas expuestas a picadura de los vectores deben permanecer en sus domicilios
- b) Las personas expuestas a picaduras de los vectores deben evitar estar al aire libre en horas de menor actividad del vector
- c) Las personas expuestas a picaduras de vectores deben recibir inmunización adecuada
- \* d) Las personas expuestas a picaduras de los vectores deben utilizar repelentes

91) En el libro "El control de las enfermedades transmisibles", se afirma que se desconoce la incidencia y la distribución reales del botulismo intestinal (o botulismo del lactante), ¿A qué se atribuye este desconocimiento?

- \* a) A que los médicos no sospechan la presencia de botulismo y a que las pruebas diagnósticas siguen siendo limitadas
- b) A que la enfermedad se desarrolla en países en donde la vigilancia epidemiológica no ha sido desarrollada
- c) A que los médicos y laboratoristas carecen de formación en epidemiología
- d) A que el botulismo es una enfermedad de reciente aparición

92) Según el libro "El control de las enfermedades transmisibles", ¿Qué síntoma característico comparten el botulismo alimentario, el botulismo por heridas y el botulismo intestinal (o del lactante)?

- a) Fiebre
- \* b) Parálisis flácida
- c) Pérdida de la conciencia
- d) Hemorragias

93) Según el libro "El control de las enfermedades transmisibles", ¿Cuál es el reservorio de la Hepatitis B?

- \* a) Los seres humanos
- b) El ganado vacuno
- c) Las aves
- d) Los insectos

94) Según el libro "El control de las enfermedades transmisibles", ¿En que año se reconoció el último caso de viruela en el mundo?

- a) 1975
- \* b) 1978
- c) 1980
- d) 1985

95) Según el libro "El control de las enfermedades transmisibles", ¿Cuál sigue siendo en el mundo la principal causa de mortalidad infantil prevenible mediante vacunación?

- a) Tétanos
- b) Difteria
- c) Coqueluche
- \* d) Sarampión

96) Según el libro "El control de las enfermedades transmisibles", ¿Qué porcentaje de las infecciones por virus salvaje de la poliomielitis son asintomáticas?

- a) Entre el 20% al 30%
- b) Entre el 50% al 60%
- \* c) Más del 90%
- d) Menos del 10%

97) Según el libro "El control de las enfermedades transmisibles", ¿Cuál es la evolución más frecuente de las meningitis víricas?

- a) Elevada mortalidad en el período agudo
- b) Elevado número de secuelas a largo plazo
- \* c) Rara vez evoluciona a formas clínicas graves
- d) Presenta habitualmente elevado número de complicaciones

98) Según el libro "El control de las enfermedades transmisibles", ¿Cuándo es más frecuente la aparición del Síndrome de Rubéola Congénita?

- \* a) Cuando la embarazada contrae la infección durante las primeras semanas de gestación
- b) Cuando la embarazada contrae la infección a partir de la semana 20
- c) Cuando la embarazada sufre la infección en la semana previa al parto
- d) Es independiente de las semanas de gestación en la que la embarazada contrae la infección

---

99) Según Edward De Bono en su libro "Seis sombreros para pensar", ¿Cuáles son las principales características del pensamiento de "sombrero blanco"?

- a) Expresión de emociones, sensaciones y sentimientos
- b) Triste y negativo
- c) Creativo y expresión de ideas nuevas
- \* d) Expresión de hechos, cifras, información objetiva y neutra

---

100) Edward DE Bono en su libro "Seis sombreros para pensar", refiere que "la formación de preguntas adecuadamente enfocadas es parte del proceso normal de pedido de información" y en un ejemplo de testigos en un juicio, éstos deberían responder "usando sombrero blanco". ¿Cuál sería la respuesta que se ajusta a ese sombrero?

- a) "Como decía, lo vi al volver a su departamento a las seis y media de la mañana porque supuse que había pasado toda la noche jugando"
- b) "Es un jugador empedernido y vuelve siempre a esa hora"
- \* c) "Vi que el acusado volvía a su departamento a las seis de la mañana el 1º de julio"
- d) "Lo vi llegar a las seis de la mañana porque estaba buscando trabajo"