



AULA⁺



Curso EIR 2019/20
Enfermería médico-quirúrgica
EPIDEMIOLOGÍA

Epi⁺



AULA⁺

TEST EPIDEMIOLOGÍA

CURSO EIR 2020

AULAPLUS

Pregunta 49/1993

1. En cuál de las siguientes enfermedades infectocontagiosas el exantema pasa sucesivamente por las fases de mácula, pápula, vesícula y costra:

1. Rubéola.
2. Escarlatina.
3. Sarampión.
4. Tosferina.
5. Varicela.

Pregunta 48/1994

2. De las siguientes medidas la única que no es necesario para evitar la transmisión del HIV es:

1. Alimentar a los hijos de madre portadora con lactancia artificial.
2. Limpiar con lejía las superficies manchadas de sangre de un paciente con SIDA.
3. Las personas HIV+ deben utilizar preservativos en todo contacto sexual.
4. Las personas HIV+ deben utilizar maquinillas de afeitar de uso individual.
5. Las personas HIV+ deben utilizar vajilla desechable.

Pregunta 85/1994

3. Reacción de Mantoux con induración y eritema superior a 9 mm. de diámetro significan que la persona:

1. Padece la tuberculosis, con toda certeza.
2. Ha estado expuesta al mycobacterium tuberculosis.
3. Nunca padecerá enfermedad tuberculosa.
4. Debe iniciar de inmediato tratamiento preventivo.
5. Tiene que vacunarse en el momento que desaparezca la cutireacción.

Pregunta 91/1994

4. Cuando una enfermedad ocurre constantemente en una misma zona geográfica se denomina:

1. Pandemia.
2. Endemia.
3. Epidemia.
4. Morbilidad.
5. Mortalidad.

Pregunta 98/1995

5. La Leishmaniasis la produce un protozo que:

1. Es vectorizado por el flebotomo.
2. Se ingiere bebiendo agua contaminada.

3. Se transmite por garrapatas entre el perro y el hombre.

4. Se multiplica en las carnes poco cocinadas o crudas.

5. Está presente en los alimentos lácteos no pasteurizados.

Pregunta 100/1995

6. Son enfermedades de declaración obligatoria en España:

1. Tuberculosis intestinal, bocio, mononucleosis infecciosa.
2. Esclerosis múltiple, leucemia linfocítica, toxoplasmosis transmitida por gatos.
3. Colitis ulcerosa, gangrena gaseosa, intoxicación por mercurio.
4. Rubeola, fiebre reumática aguda, tifus transmitido por piojos.
5. Tirotoxicosis, herpes zoster, actinomicosis.

Pregunta 94/1997

7. A la constante presencia de una enfermedad, en un número no superior a la expectativa calculada, dentro de un área geográfica, se le denomina:

1. Prevalencia.
2. Incidencia.
3. Endemia.
4. Epidemia.
5. Pandemia.

Pregunta 85/1998

8. De las siguientes manifestaciones clínicas, señale la que caracteriza a la varicela:

1. Fiebre alta, tos y estornudo.
2. Lesiones cutáneas en la misma fase de desarrollo.
3. Dolor de cabeza, fotofobia y conjuntivitis.
4. Erupción inicial en el tronco y después en cara y extremidades.
5. Linfadenopatía.

Pregunta 92/1998

9. El agente etiológico más importante de la hepatitis crónica es el virus de la hepatitis:

1. A.
2. B.
3. C.
4. D.
5. E.

Pregunta 91/1999

10. Se ha comprobado que los siguientes fluidos corporales pueden transmitir el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) a EXCEPCIÓN de:

1. Sangre.
2. Saliva.
3. Leche materna.
4. Semen.
5. Secreciones vaginales.

Pregunta 92/1999

11. Señale lo INCORRECTO en relación con la prueba de la tuberculina:

1. Un eritema sin induración indica ausencia de infección tuberculosa.
2. Una reacción significativa apoya la existencia de infección tuberculosa.
3. La lectura se debe efectuar a las 48-72 horas de la inoculación.
4. Está contraindicada durante el embarazo.
5. Cuanto mayor sea la reacción de la tuberculina, mayor será la probabilidad de infección tuberculosa.

Pregunta 66/2001

12. ¿Cuál de las siguientes vacunas está absolutamente contraindicada en el embarazo?:

1. Difteria.
2. Gripe.
3. Triple vírica.
4. Hepatitis B.
5. Tétanos.

Pregunta 84/2002

13. Entre las complicaciones graves de la vacuna antipertussis, la más frecuente es:

1. Atelectasias.
2. Encefalitis.
3. Problemas nutricionales.
4. Bronconeumonías.
5. Enfisema pulmonar.

Pregunta 93/2002

14. En el campo de las infecciones, se denomina huésped a:

1. El microorganismo responsable de la infección.
2. La persona en que se aloja un microorganismo patógeno o un parásito.
3. El ser vivo que transporta un microorganismo desde el reservorio al sujeto susceptible.

4. El parásito que vive a expensas de un ser vivo.

5. El virus que precisa células para el proceso de replicación.

Pregunta 52/2003

15. Las siguientes vacunas pueden administrarse a pacientes inmunodeprimidos EXCEPTO:

1. Vacuna contra Haemophilus influenzae.
2. Vacuna antirrábica.
3. Vacuna antihepatitis B.
4. Vacuna antihepatitis A.
5. Vacuna antitifoidea atenuada.

Pregunta 67/2003

16. Señalar la respuesta correcta respecto a las hepatitis víricas:

1. La hepatitis A se transmite principalmente por vía parenteral y causa enfermedad hepática crónica.
2. La hepatitis B está producida por un virus ARN y nunca cronifica.
3. El diagnóstico de la hepatitis B se realiza por cultivo, no sirviendo para nada la serología.
4. La hepatitis C no tiene vacuna y tiende a formas crónicas (en cerca del 80% de los casos).
5. La hepatitis D solo ocurre en personal infectadas por el virus de la hepatitis C.

Pregunta 23/2004

17. La tuberculosis está producida por Mycobacterium tuberculosis, que como todas las micobacterias es ácido-alcohol resistente, esto es, se resisten a ser decoloradas con soluciones de alcohol y ácido. Esta característica tintorial se pone de manifiesto mediante la tinción de:

1. Gram.
2. Ziehl-Neelsen.
3. Giemsa.
4. Azul de metileno.
5. Wright.

Pregunta 101/2004

18. Un virión esférico, con un genoma ARN, de 36 nm de longitud, que es defectivo, y que sólo se multiplica en presencia del VHB, correspondería con él:

1. Virus de la Hepatitis B.
2. Virus de la Hepatitis E.
3. Virus de la Hepatitis D.
4. Virus de la Hepatitis C.
5. Virus de la Hepatitis A.



Pregunta 32/2005

19. Al realizar un Mantoux, ¿qué cantidad de tuberculina debe administrar?:

1. 0,01 ml.
2. 0,1 ml.
3. 0,2 ml.
4. 0,5 ml.
5. 1 ml.

Pregunta 108/2006

20. La pauta estándar de administración de la vacuna de hepatitis B es:

1. Dos dosis; la primera a los 12 años y la segunda a los seis meses de la primera.
2. Dos dosis; con un periodo de un año entre la primera y la segunda.
3. Tres dosis; las dos primeras se administran con un intervalo de un mes y la tercera a los seis meses de la primera.
4. Tres dosis; las dos primeras se administran con un intervalo de seis meses y la tercera al año de la primera.
5. Dos dosis; la segunda a los seis meses de la primera.

Pregunta 102/2007

21. ¿En qué enfermedad de transmisión sexual se observa una lesión característica, denominada chancro, en lugar de la infección?:

1. Gonorrea.
2. Sífilis.
3. Herpes genital.
4. Linfogranuloma inguinal.
5. Infección por chlamydia.

Pregunta 26/2008

22. Señale cuál de las siguientes afirmaciones sobre la transmisión del VIH, NO es correcta:

1. La práctica con mayor riesgo es el sexo anal sin protección.
2. El riesgo de infección es mayor para la pareja que recibe el semen.
3. El coito durante la menstruación aumenta el riesgo de transmisión.
4. La presencia de lesiones genitales causadas por otras enfermedades de transmisión sexual no incrementa la probabilidad de infección.
5. El contacto con lágrimas, saliva, orina, contenido gástrico, esputo, heces o sudor no interviene en la transmisión.

Pregunta 64/2008

23. Para una persona que tiene alergia al huevo, está contraindicada la vacuna:

1. Antigripal.
2. Pertussis.
3. Antihepatitis A.
4. Antineumocócica 23-valente.
5. Antimeningocócica A y C.

Pregunta 73/2009

24. Señale la afirmación correcta en relación a la gripe humana:

1. Desde el punto de vista económico es un problema de salud poco importante.
2. Está producida por virus Thogoto e Isavirus.
3. Los virus que la provocan no son sensibles a la acción de agentes externos.
4. Es de declaración nacional obligatoria numérica.
5. Todas las respuestas son ciertas.

Pregunta 24/2010

25. Purificación, de 58 años, acude a urgencias del hospital tras haberse caído en la granja de gallinas donde trabaja su marido. Presenta una herida incisocontusa a la altura de la rodilla de aproximadamente 1,5 cm de profundidad y de aspecto sucio. No sabe si está vacunada del tétanos. Señale la acción a seguir respecto a la profilaxis antitetánica:

1. Iniciar la primera dosis de Td (tétanosdifteria).
2. Una única dosis de Td.
3. Una dosis de Gammaglobulina antitetánica.
4. Iniciar la primera dosis de Td más una Gammaglobulina antitetánica.
5. Una única dosis de Td y recuerdo a los 10 años, más una Gammaglobulina antitetánica.

Pregunta 69/2010

26. Las inmunoglobulinas producen una inmunización:

1. Activa.
2. Pasiva.
3. Mixta.
4. De alta intensidad.
5. De baja intensidad.

Pregunta 69/2011

27. La vacuna frente a la hepatitis A:

1. Se encuentra entre las incluidas de forma sistemática en el calendario vacunal.
2. No puede administrarse combinada junto con la de la hepatitis B.
3. No se recomienda de forma sistemática su inclusión en el calendario vacunal.



4. La asociación Española de Pediatría recomienda su administración a niños viajeros menores de 1 año.

5. No se recomienda para personas adultas con enfermedad hepática crónica.

Pregunta 109/2011

28. Uno de los métodos para prevenir la transmisión del VIH es la educación sobre el uso seguro del preservativo y las prácticas sexuales de riesgo. ¿Cuál de las siguientes prácticas comporta más riesgo de transmisión?:

1. Coito vaginal.
2. Coito anal.
3. Prácticas sexuales orales.
4. Sexo entre homosexuales.
5. Todas comportan el mismo riesgo si no se utiliza preservativo.

Pregunta 68/2012

29. La prueba de Mantoux se utiliza para determinar si una persona está infectada de tuberculosis. Las dimensiones de la induración que permiten determinar que la reacción es significativa (positiva) incluyen todos los siguientes, EXCEPTO:

1. Una induración de 0 a 4 mm.
2. La induración ≥ 5 mm en sujetos considerados en riesgo.
3. Una induración ≥ 10 mm en personas sin compromiso inmunológico de base.
4. La induración ≥ 5 mm en sujetos con contacto cercano de un caso activo.
5. Una induración de 5 mm en personas con resultados de radiografía torácica compatible con tuberculosis.

Pregunta 88/2012

30. La efectividad del tratamiento en los pacientes con VIH se valora por:

1. Disminución de la carga vírica y recuento de linfocitos CD4 por debajo de 300/mm³.
2. Carga vírica sin modificaciones y recuento de linfocitos CD4 por debajo de 250/mm³.
3. Carga vírica estable y recuento de linfocitos CD4 por encima de 300/mm³.
4. Disminución de la carga vírica y recuento de linfocitos CD4 por encima de 500/mm³.
5. Carga vírica sin modificaciones y recuento de linfocitos CD4 de 250/mm³.

Pregunta 111/2013

31. Acude a una consulta de enfermería un joven de 18 años de edad con una herida de

mordedura de perro en la cara lateral del miembro inferior derecho. La herida se produjo hace 30 horas y afecta a tejido subcutáneo, tiene forma de luna (unos 5 cm aproximadamente de largo) y es profunda. Teniendo en cuenta que tiene el calendario vacunal infantil completo, ¿qué intervención estaría indicada en relación a la vacunación del tétanos?:

1. No requiere ninguna intervención.
2. Poner dosis de recuerdo de la vacuna de tétanos (dT_e).
3. Administración de gammaglobulina antitetánica (GGAT).
4. Administración de gammaglobulina antitetánica y dosis de recuerdo de vacuna del tétanos.
5. Administración de gammaglobulina antitetánica y reiniciar vacunación del tétanos

Pregunta 133/2014

32. P. C. es una mujer de 27 años que hace 3 semanas le administraron la primera dosis de la vacuna de VHB. Le acaban de dar los resultados de los marcadores serológicos de la rubeola: Ac anti rubeola negativos. Teniendo en cuenta la situación vacunal, ¿qué intervención es adecuada?:

1. Vacunar de la triple vírica y de la 2ª dosis del VHB, en el momento de la consulta.
2. Vacunar de la triple vírica en el momento de la consulta y esperar una semana para la administración de la 2ª dosis de la vacuna VHB.
3. Vacunar de la 2ª dosis de la vacuna VHB en el momento de la consulta y esperar una semana para la administración de la triple vírica.
4. Vacunar de la 2ª dosis de la vacuna VHB en el momento de la consulta, y no vacunar de la triple vírica ya que está inmunizada.
5. No vacunar por los AC anti rubeola negativos.

Pregunta 134/2014

33. Acude a consulta de enfermería un hombre de 38 años que refiere haber mantenido prácticas sexuales de riesgo con una fuente + VHB. El resultado de la serología realizada es de HBsAc > 10mUI/ml. Teniendo en cuenta los datos aportados, ¿qué intervención está indicada?:

1. Administración inmediata de la IgHB, iniciar vacunación VHB y EpS de prácticas de sexo seguro.



2. Sólo administración inmediata de la IgHB y EpS de prácticas de sexo seguro.
3. Poner dosis de recuerdo VHB y EpS de prácticas de sexo seguro.
4. Iniciar vacunación y EpS de prácticas de sexo seguro.
5. EpS de prácticas de sexo seguro.

Pregunta 142/2014

34. El dengue es una enfermedad infecciosa endémica en determinadas comunidades. Cuando el 38% de la población de una comunidad presenta dicha enfermedad, se habla de:

1. Holoendemia.
2. Hiperendemia.
3. Mesoendemia.
4. Hipoendemia.
5. Pandemia.

Pregunta 154/2014

35. Entre los criterios epidemiológicos de causalidad definidos por Bradford Hill (1965) NO se encuentra:

1. Fuerza de asociación.
2. Secuencia temporal.
3. Gradiente biológico.
4. Efecto de cesación o reversibilidad.
5. Presencia de explicaciones alternativas.

Pregunta 160/2015

36. ¿Qué tipo de organismo patógeno es el causante de la clamidiasis?

1. Ectoparásito.
2. Hongo.
3. Bacteria.
4. Protozoo.

Pregunta 211/2016.

37. Entre los criterios de Bradford-Hill sobre la causalidad se encuentra el siguiente:

1. Reproducibilidad o consistencia.
2. Gradiente ecológico.
3. Irreversibilidad; al reducir la exposición se reduce la enfermedad.
4. Reducción a lo absurdo.

Pregunta 212/2016

38. En relación con la higiene de manos; ¿Cuál es la opción más eficaz para disminuir el riesgo de transmisión de microorganismos, si las manos no se encuentran visiblemente sucias?:

1. El lavado con jabón antiséptico es más eficaz que la fricción con solución alcohólica en la eliminación de patógenos.
2. La fricción con solución alcohólica es más eficaz en la eliminación de patógenos y requiere menos tiempo que el lavado con jabón antiséptico.
3. La higiene de manos se puede realizar indistintamente con jabón antiséptico o con solución alcohólica ya que las dos opciones son igual de eficaces.
4. La opción más eficaz para disminuir la transmisión de microorganismos patógenos es la utilización de guantes. De hecho, la utilización de guantes exime de la necesidad de realizar el lavado de manos.

Pregunta 3/2017

39. Para el diagnóstico de la infección tuberculosa a partir de la prueba de tuberculina debemos tener en cuenta que:

1. Se usa la técnica del Mantoux, que consiste en la inyección subcutánea de 0,1 ml del derivado proteico purificado.
2. Se utiliza una aguja de calibre 18, generalmente en la cara anterior del antebrazo en el tercio medio y superior, provocando una pápula de entre 6 y 10 mm de diámetro.
3. La lectura de la prueba se hace entre el quinto y el séptimo día, y se debe medir la indicación y el eritema.
4. La induración ≥ 5 mm se considera positiva en los individuos con riesgo de desarrollar la enfermedad (contactos íntimos con casos índices o sospechosos de tuberculosis independientemente de BCG, pacientes sospechosos de tuberculosis clínica o radiológica y en pacientes con VIH).

Pregunta 24/2017

40. ¿Cuál es la respuesta correcta respecto a la incidencia de SIDA en España en los últimos cinco años?:

1. La vía sexual es la categoría de transmisión que presenta la incidencia de SIDA más elevada.
2. El grupo de edad que presenta la incidencia de SIDA más elevada son los menores de 25 años.
3. Las personas procedentes de África Subsahariana presentan la incidencia de SIDA más elevada.
4. La enfermedad definitoria de SIDA más frecuente es el sarcoma de Kaposi.