Bizkaia
foru aldundia
diputación foral

CONVOCATORIA DE PRUEBAS SELECTIVAS PARA LA PROVISIÓN, COMO FUNCIONARIO O FUNCIONARIA DE CARRERA DE 2 PLAZAS DE DIPLOMADO/A UNIVERSITARIO/A EN ENFERMERÍA DEL TRABAJO

PRIMERA PRUEBA

17 de diciembre de 2020

1. **SEGÚN LA CONSTITUCIÓN ESPAÑOLA DE 1978:**

   a. El domicilio es inviolable. Ninguna entrada o registro podrá hacerse en él sin consentimiento del titular o resolución judicial, sin salvedad alguna.
   b. Se reconoce el derecho de reunión pacífica y sin armas. El ejercicio de este derecho necesitará autorización previa.
   c. La enseñanza básica es obligatoria y pública.
   d. Los españoles tienen derecho a entrar y salir libremente de España en los términos que la ley establezca.

2. **SEGÚN EL ESTATUTO DE AUTONOMÍA DEL PAÍS VASCO:**

   a. Los Territorios Históricos podrán conservar o restablecer, sin actualizar, su organización e instituciones privativas de autogobierno.
   b. Define la ikurriña como bandera del País Vasco y designa a Gasteiz como sede de sus instituciones comunes.
   c. A los efectos del presente Estatuto tendrán la condición política de vascos quienes tengan la vecindad civil en la Comunidad Autónoma.
   d. La Comunidad Autónoma del País Vasco tiene competencia exclusiva en legislación electoral interior que afecte a las Juntas Generales y Diputaciones Forales, sin perjuicio de las facultades correspondientes a los Territorios Históricos.

3. **SEGÚN EL ESTATUTO DE AUTONOMÍA DEL PAÍS VASCO:**

   a. Corresponde al Parlamento Vasco designar los Diputados que han de representar al País Vasco, según lo previsto en el artículo 69.4 de la Constitución.
   b. El Presidente del Gobierno será designado de entre sus miembros por el Parlamento Vasco y nombrado por el Presidente del mismo.
   c. La organización de la Administración de Justicia en el País Vasco culminará en un Tribunal Superior con competencia en todo el territorio de la Comunidad Autónoma y ante el que se agotarán las sucesivas instancias procesales.
   d. El Parlamento Vasco será elegido atendiendo a criterios de representación proporcional, en razón de la población de cada uno de los Territorios Históricos.

4. **DE ACUERDO A LA LEY 12/2002, POR LA QUE SE APRUEBA EL CONCIERTO ECONÓMICO CON LA CAPV, LA EXACCIÓN, GESTIÓN, LIQUIDACIÓN, INSPECCIÓN, REVISIÓN Y RECAUDACIÓN DE LOS TRIBUTOS QUE INTEGRAN EL SISTEMA TRIBUTARIO DE LOS TERRITORIOS HISTÓRICOS CORRESPONDERÁ A:**

   a. A las Diputaciones Forales.
   b. Las haciendas municipales.
   c. La Hacienda del País Vasco.
   d. A la Consejería de Hacienda del Gobierno Vasco.

5. **A TENOR DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 1.2 DE LA LEY 27/1983, DE 25 DE NOVIEMBRE, DE ACUERDO CON SU TRADICIÓN HISTÓRICA, SON ÓRGANOS FORALES DE LOS TERRITORIOS HISTÓRICOS:**

   a. Sus municipios, sus respectivas Juntas Generales y Diputaciones Forales.
   b. Sus respectivas Juntas Generales y Diputaciones Forales.
   c. Sus Entidades Locales.
   d. Sus Entidades Locales y sus Juntas Generales.

6. **LAS APORTACIONES QUE HAN DE EFECTUAR LOS TERRITORIOS HISTÓRICOS A LA COMUNIDAD AUTÓNOMA PARA LA FINANCIACIÓN DE LAS CARGAS GENERALES DEL PAÍS VASCO, SE HARÁN EFECTIVAS:**

   a. Anualmente.
   b. Mensualmente.
   c. En seis plazos iguales.
   d. En las primeras quincenas de cada mes.

7. **LEY 7/1985, DE 2 DE ABRIL, REGULADORA DE LAS BASES DEL RÉGIMEN LOCAL ESTABLECE QUE:**

   a. Son Entidades Locales territoriales el Municipio, la Provincia, la Isla en los archipiélagos balear y canario y las Áreas Metropolitanas.
   b. Los Concejales son elegidos mediante sufragio universal, igual, libre, directo y secreto, y el Alcalde es elegido por los Concejales o por los vecinos.
   c. Son elementos del Municipio el territorio, la población y el ayuntamiento.
   d. El Alcalde, los Tenientes de Alcalde, la Junta de Gobierno Local y el Pleno existen en todos los ayuntamientos.

8. NO ES UN ELEMENTO DEL ACTO ADMINISTRATIVO:

   a. Elemento objetivo.
   b. Elemento subjetivo.
   c. Elemento casual.
   d. Elemento final.

9. DE LOS SIGUIENTES ACTOS ADMINISTRATIVOS NO SE CONSIDERAN NULOS:

   a. Los que lesionen los derechos y libertades susceptibles de amparo constitucional.
   b. Los dictados por órgano manifiestamente incompetente por razón de la materia o del territorio.
   c. Los que tengan un contenido imposible.
   d. Los que incurran en cualquier infracción del ordenamiento jurídico, incluso la desviación de poder.

10. EN EL TRANSCURSO DE UN EXPEDIENTE DISCIPLINARIO CONTRA UN EMPLEADO DE LA DFB, EL INSTRUCTOR DEL PROCEDIMIENTO LE TOMA DECLARACIÓN DE LOS HECHOS, ESTO SE CONSIDERA UN ACTO:

   a. De instrucción.
   b. De revisión.
   c. De iniciación.
   d. De resolución.

11. ¿CUALES DE LOS SIGUIENTES RECURSOS NO TIENE CARÁCTER ADMINISTRATIVO?

   a. Recurso de alzada.
   b. Recurso contencioso-administrativo.
   c. Recurso de reposición.
   d. Reclamación económico-administrativa.

12. DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 3.1 DE LA LEY 9/2017, DE CONTRATOS DEL SECTOR PÚBLICO, NO SE CONSIDERA QUE FORMAN PARTE DEL SECTOR PÚBLICO:

   a. Las mutuas de accidentes.
   b. La Administración General del Estado.
   c. Las Entidades Gestoras y los Servicios Comunes de la Seguridad Social.
   d. Las Fundaciones Públicas.

13. **SEGÚN LA LEY 6/1989, DE 6 DE JULIO, DE LA FUNCIÓN PÚBLICA VASCA, LA CONCESIÓN DE CUAL DE LAS SIGUIENTES LICENCIAS NO ES RETRIBUIDA:**

a. Por traslado de domicilio.
b. Por realización de funciones sindicales, formación sindical o representación del personal.
c. Para concurrir a exámenes finales en centros oficiales, durante los días de su celebración.
d. Para la participación en cursos selectivos o periodos de prácticas encaminados al acceso a Cuerpos o Escalas de la propia Administración o de otras distintas.

14. **LEY 10/1982, DE 24 DE NOVIEMBRE, BÁSICA DE NORMALIZACIÓN DEL USO DEL EUSKERA RECONOCE, ENTE OTROS, COMO DERECHO LINGÜÍSTICO FUNDAMENTAL:**

a. Recibir en euskera publicaciones periódicas, programaciones de radio y televisión.
b. A desarrollar actividades profesionales, laborales, deportivas, políticas y sindicales en euskera.
c. A impartir la enseñanza en ambas lenguas oficiales.
d. Derecho a relacionarse en euskera o en castellano oralmente y/o por escrito con la Administración radicada en la Comunidad Autónoma del País Vasco y en la Comunidad Foral de Navarra.

15. **LA DIPUTACIÓN FORAL ES EL ÓRGANO:**

a. Paritario que asume el gobierno y administración de Bizkaia, correspondiéndole la función ejecutiva, la potestad reglamentaria y la iniciativa normativa.
b. Supramunicipal asume el gobierno y administración de Bizkaia, correspondiéndole la función ejecutiva, la potestad reglamentaria y la iniciativa normativa.
c. Colegiado asume el gobierno y administración de Bizkaia, correspondiéndole la función ejecutiva, la potestad reglamentaria y la iniciativa normativa.
d. Provincial asume el gobierno y administración de Bizkaia, correspondiéndole la función ejecutiva, la potestad reglamentaria y la iniciativa normativa.

16. **DE ACUERDO CON LA NORMA FORAL 4/2018, PARA LA IGUALDAD DE MUJERES Y HOMBRES, CUÁL DE LAS SIGUIENTES MEDIDAS ESTÁN INCLUIDAS EN EL ÁMBITO DEPORTIVO Y HÁBITOS SALUDABLES.**

    a. Garantizar que el programa de deporte escolar favorezca la práctica deportiva masculina en aquellos deportes más feminizados.
    b. Garantizar que las recompensas premios y trofeos sean discriminatorios por razón de sexo.
    c. Dar a conocer en los medios de comunicación locales las competiciones de mujeres.
    d. Promover campañas a través de imágenes en que aparezcan hombres y mujeres, para el fomento de la práctica deportiva.

17. **LA LEY 31/1995, DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES, NO SERÁ DE APLICACIÓN EN AQUELLAS ACTIVIDADES CUYAS PARTICULARIDADES LO IMPIDAN EN EL ÁMBITO DE LAS FUNCIONES PÚBLICAS DE:**

    a. Policía, salud y resguardo aduanero.
    b. Policía, seguridad y resguardo aduanero.
    c. Peritaje forense en cualquier caso.
    d. Policía, salud y peritaje forense.

18. **LA FUNCIÓN DE LA VIGILANCIA Y CONTROL DE LA NORMATIVA SOBRE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES CORRESPONDE A:**

    a. El Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo.
    b. La Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo.
    c. Osalan.
    d. La Inspección de Trabajo y Seguridad Social.

19. SEGÚN EL CAPITULO III DE LA LEY 31/1995, DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES, EL PLAN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES DEBE INCLUIR:

a. La estructura organizativa, las responsabilidades, las funciones, las prácticas, los procedimientos, los procesos y los recursos necesarios para realizar la acción de prevención de riesgos en la empresa, en los términos que reglamentariamente se establezcan.
b. Los riesgos identificados y la magnitud de los mismos.
c. La estructura organizativa, las responsabilidades, los equipos de protección individual, las prácticas, los procedimientos, los procesos y los recursos necesarios en la empresa, en los términos que reglamentariamente se establezcan.
d. La estructura organizativa, las responsabilidades, la magnitud de los riesgos, las funciones, las prácticas y los recursos necesarios para realizar la acción de prevención.

20. CUANDO LOS TRABAJADORES Y LAS TRABAJADORAS CONSIDEREN QUE ESTÁN O PUEDAN ESTAR EXPUESTOS A UN RIESGO GRAVE E INMINENTE CON OCASIÓN DE SU TRABAJO.

a. Son únicamente los y las representantes legales de éstos los que podrán acordar, por mayoría de sus miembros, la paralización de la actividad de los y las trabajadoras afectados por dicho riesgo.
b. Tendrán derecho a interrumpir su actividad y abandonar el lugar de trabajo, en caso necesario.
c. Deberán solicitar permiso al empresario o empresaria para interrumpir su actividad y abandonar el lugar de trabajo, debiendo quedar constancia de la solicitud.
d. La paralización de una actividad laboral es competencia exclusiva de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social.

21. SEGÚN LA ESCALA EXPUESTA EN LA LEY 31/1995, DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES, EN UNA EMPRESA DE ENTRE 501 Y 1.000 PERSONAS TRABAJADORAS CORRESPONDE DESIGNAR:

a. 3 delegados o delegadas de prevención.
b. 5 delegados o delegadas de prevención.
c. 4 delegados o delegadas de prevención.
d. 6 delegados o delegadas de prevención.

22. **SEGÚN EL TEXTO REFUNDIDO DE LA LEY 5/2000, DE INFRACCIONES Y SANCIONES EN EL ORDEN SOCIAL, EL INCUMPLIMIENTO DEL DEBER DE CONFIDENCIALIDAD EN EL USO DE LOS DATOS RELATIVOS A LA VIGILANCIA DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES, EN LOS TÉRMINOS PREVISTOS EN EL APARTADO 4 DEL ARTÍCULO 22 DE LA LEY 31/1995, DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES ES UNA INFRACCIÓN CALIFICADA COMO:**

a. No está calificada como infracción.
b. Grave.
c. Leve.
d. Muy Grave.

23. **ATENDIENDO AL REAL DECRETO 39/1997, DE 17 DE ENERO, POR EL QUE SE APRUEBA EL REGLAMENTO DE LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN, LAS FUNCIONES DE PROMOVER LOS COMPORTAMIENTOS SEGUROS Y LA CORRECTA UTILIZACIÓN DE LOS EQUIPOS DE TRABAJO Y PROTECCIÓN, ASÍ COMO FOMENTAR EL INTERÉS Y COOPERACIÓN DE LOS TRABAJADORES EN UNA ACCIÓN PREVENTIVA INTEGRADA SE ENCUADRAN DENTRO DE:**

a. Las funciones de nivel superior.
b. Las funciones de nivel intermedio.
c. Las funciones de nivel básico.
d. Las funciones de nivel intermedio y superior.

24. **INDICA LA <u>INCORRECTA</u>. EN MATERIA DE VIGILANCIA DE LA SALUD, LA ACTIVIDAD SANITARIA DEBERÁ ABARCAR, EN LAS CONDICIONES FIJADAS POR EL ARTÍCULO 22 DE LA LEY 31/1995, DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES:**

a. Una evaluación de la salud inicial después de la incorporación al trabajo.
b. Una evaluación de la salud después de la asignación de tareas específicas con nuevos riesgos para la salud.
c. Una evaluación de la salud de quienes reanuden el trabajo tras una ausencia prolongada por motivos de salud.
d. Una evaluación inicial antes de la incorporación al trabajo, tras ausencia prolongada por motivos de salud y con una periodicidad anual.

25. **CUANDO UN SERVICIO DE PREVENCIÓN PROPIO TENGA ASUMIDA LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA DEL TRABAJO:**

a. Se podrán subcontratar actividades sanitarias específicas que requieran conocimientos especiales o instalaciones de gran complejidad, tales como determinadas técnicas diagnósticas especializadas complementarias.
b. Podrá subcontratar con un servicio de prevención acreditado la elaboración del programa de vigilancia sanitaria específica y la vigilancia de la salud colectiva.
c. No podrá subcontratar ninguna actividad sanitaria, salvo en caso de enfermedades profesionales y accidentes de trabajo.
d. No podrá subcontratar aquellas actividades sanitarias que requieran conocimientos especiales, excepto la elaboración del programa de vigilancia sanitaria específica.

26. **SEGÚN EL DECRETO 306/1999, DE 27 DE JULIO, POR EL QUE SE REGULAN LAS ACTUACIONES SANITARIAS DE LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE EUSKADI, PARA LA ASIGNACIÓN DE RECURSOS A UNA UNIDAD BÁSICA DE SALUD, A PARTIR DE 1.000 TRABAJADORES:**

a. Se utilizará el criterio horas/trabajador/año para dimensionar el área sanitaria de los servicios de prevención, el tiempo de dedicación de los profesionales sanitarios, considerando 68 minutos/trabajador/año, en las empresas que desarrollen alguna de las actividades incluidas en el Anexo I del Reglamento de los Servicios de Prevención.
b. Se utilizará el criteriohoras/trabajador/año para dimensionar el área sanitaria de los servicios de prevención, el tiempo de dedicación de los profesionales sanitarios, considerando 34 minutos/trabajador/año, en las empresas que desarrollen alguna de las actividades incluidas en el Anexo I del Reglamento de los Servicios de Prevención.
c. Se utilizará el criterio/horas/trabajador/año para dimensionar el área sanitaria de los servicios prevención, el tiempo de dedicación de los profesionales sanitarios, considerando 30 minutos/trabajador/año, en las empresas que desarrollen alguna de las actividades incluidas en el Anexo I del Reglamento de los Servicios de Prevención.
d. Se utilizará el criterio/horas/trabajador/año para dimensionar el área sanitaria de los servicios de prevención, el tiempo de dedicación de los profesionales sanitarios, considerando 43 minutos/trabajador/año, en las empresas que desarrollen alguna de las actividades incluidas en el Anexo I del Reglamento de los Servicios de Prevención.

27. **EL ÓRGANO CIENTÍFICO TÉCNICO ESPECIALIZADO DE LA ADMINISTRACIÓN GENERAL DEL ESTADO QUE TIENE COMO MISIÓN EL ANÁLISIS Y ESTUDIO DE LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO ES:**

a. La Organización Internacional del Trabajo.
b. Osalan.
c. El Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo.
d. Inspección de Trabajo y Seguridad Social.

28. **EN FUNCIÓN DE LO ESTABLECIDO EN EL REAL DECRETO 773/1997, DE 30 DE MAYO, SOBRE DISPOSICIONES MÍNIMAS DE SEGURIDAD Y SALUD RELATIVAS A LA UTILIZACIÓN POR LOS TRABAJADORES DE EQUIPOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL, QUEDAN EXCLUIDOS DE LA DEFINICIÓN DE EQUIPO DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL:**

a. Cremas de protección y pomadas.
b. Cualquier equipo destinado a ser llevado o sujetado por el trabajador para que le proteja de uno o varios riesgos que puedan amenazar su seguridad o su salud.
c. Los aparatos portátiles para la detección y señalización de los riesgos y de los factores de molestia.
d. Ropa de protección contra bajas temperaturas.

29. **LOS ÓXIDOS DE CARBONO (MONOXIDO DE CARBONO, DIÓXIDO DE CARBONO, ...) PUEDEN PROVOCAR ENFERMEDADES PROFESIONALES INCLUIDOS EN EL LISTADO DEL RD 1299/2006 EN LAS ACTIVIDADES DE:**

a. Guardas de caza.
b. Bomberos.
c. Personal sanitario.
d. Todos son correctos.

30. **EL REAL DECRETO LEGISLATIVO 8/2015, DE 30 DE OCTUBRE, POR EL QUE SE APRUEBA EL TEXTO REFUNDIDO DE LA LEY GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, ESTABLECE:**

a. Los períodos de observación por enfermedad profesional en los que se prescriba la baja en el trabajo durante los mismos, con una duración máxima de 6 meses, prorrogables por otros 6 cuando se estime necesario para el estudio y diagnóstico de la enfermedad.
b. Los períodos de observación por enfermedad profesional en los que se prescriba la baja en el trabajo durante los mismos, con una duración máxima de 12 meses, prorrogables por otros 6 cuando se estime necesario para el estudio y diagnóstico de la enfermedad.
c. Los períodos de observación por enfermedad profesional en los que se prescriba la baja en el trabajo durante los mismos, con una duración máxima de 24 meses en total.
d. Los períodos de observación por enfermedad profesional en los que se prescriba la baja en el trabajo durante los mismos, con una duración máxima de 6 meses, prorrogables por otros 3 meses más cuando se estime necesario para el estudio y diagnóstico de la enfermedad.

31. **SEGÚN EL REAL DECRETO LEGISLATIVO 8/2015, DE 30 DE OCTUBRE, POR EL QUE SE APRUEBA EL TEXTO REFUNDIDO DE LA LEY GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, SE CONSIDERA RECAÍDA:**

a. Cuando no siendo el mismo proceso, se produzca una nueva baja médica dentro de los ciento ochenta días naturales siguientes a la fecha de alta médica anterior.
b. Cuando no siendo el mismo proceso, se produzca una nueva baja médica por una distinta patología dentro de los ciento ochenta días naturales siguientes a la fecha de efectos de la baja médica anterior.
c. Cuando en un mismo proceso, se produzca una nueva baja médica por la misma o similar patología dentro de los ciento ochenta días naturales siguientes a la fecha de efectos del alta médica anterior.
d. Ninguna de las anteriores es correcta.

32. DE ACUERDO CON EL REAL DECRETO 1299/2006, DE 10 DE NOVIEMBRE, POR EL QUE SE APRUEBA EL CUADRO DE ENFERMEDADES PROFESIONALES EN EL SISTEMA DE LA SEGURIDAD SOCIAL Y SE ESTABLECEN CRITERIOS PARA SU NOTIFICACIÓN Y REGISTRO:

a. Las enfermedades profesionales causadas por agentes químicos pertenecen al grupo 1 y las causadas por agentes físicos al 5.
b. Las enfermedades profesionales causadas por inhalación de sustancias y agentes no comprendidas en otros apartados pertenecen al grupo 3.
c. Las enfermedades profesionales causadas por agentes cancerígenos pertenecen al grupo 6 y las causadas por agentes físicos al 3.
d. Las enfermedades profesionales causadas por agentes cancerígenos pertenecen al grupo 6 y las causadas por agentes físicos al 2.

33. LA SEGURIDAD EN EL TRABAJO ES UNA DISCIPLINA TÉCNICA QUE:

a. Engloba el conjunto de técnicas y procedimientos que tiene por objeto eliminar o disminuir el riesgo que se produzcan enfermedades profesionales.
b. Engloba el conjunto de técnicas y procedimientos que tienen por objeto eliminar o disminuir el riesgo de que se produzcan los accidentes de trabajo.
c. Engloba el conjunto de técnicas y procedimientos que tienen por objeto eliminar o disminuir el riesgo de que se produzcan enfermedades y accidentes de trabajo.
d. Engloba el conjunto de técnicas que tiene por objeto eliminar o disminuir el riesgo de que se produzcan enfermedades y accidentes de trabajo.

34. LAS INSTALACIONES ELÉCTRICAS QUE TRABAJAN CON TENSIONES DE 24 VOLTIOS, VALOR EFICAZ, PARA LOCALES O EMPLAZAMIENTOS HÚMEDOS O MOJADOS; Y 50 VOLTIOS PARA LOCALES O EMPLAZAMIENTOS SECOS SON:

a. Instalaciones eléctricas de baja tensión.
b. Instalaciones eléctricas de alta tensión.
c. Instalaciones eléctricas de tensiones de seguridad.
d. Instalaciones eléctricas de muy baja tensión.

35. **LOS DAÑOS SUFRIDOS POR UNA PERSONA TRABAJADORA DEBIDO A UNA INSOLACIÓN DURANTE SU JORNADA LABORAL:**

a. Son considerados accidente laboral.
b. No pueden considerarse accidente laboral por ser provocados por una fuerza extraña al trabajo.
c. Solo puede considerarse accidente laboral en algunos casos, cuando se determine que la persona trabajadora no podía evitarlo.
d. No pueden ser considerados accidente laboral por ser provocados por causas ajenas a la persona trabajadora.

36. **EN LAS INVESTIGACIONES DE ACCIDENTES DE TRABAJO, LAS CAUSAS DEL NIVEL INTERMEDIO, QUE SE CORRESPONDEN FUNDAMENTALMENTE CON FALLOS EN LA APLICACIÓN DEL SISTEMA DE PREVENCIÓN.**

a. Causas inmediatas.
b. Causas troncales.
c. Causas básicas.
d. Causas de Nivel I.

37. **LA PARTE DE LA HIGIENE INDUSTRIAL QUE SE ENCARGA DE LA IDENTIFICACIÓN DE POSIBLES PELIGROS PARA LA SALUD EN EL MEDIO AMBIENTE DE TRABAJO ES:**

a. Higiene Operativa.
b. Higiene de Campo.
c. Higiene Teórica.
d. Higiene Analítica.

38. **LA VIGILANCIA DE LA SALUD SERÁ UN REQUISITO OBLIGATORIO PARA TRABAJAR CON UN AGENTE QUÍMICO PELIGROSO. SEÑALE LA INCORRECTA.**

a. Cuando asi esté establecido en una disposición legal.
b. Cuando resulte imprescindible para evaluar los efectos de las condiciones de trabajo sobre la salud de la persona trabajadora.
c. Deberá informarse a la persona trabajadora de este requisito, antes de que le sea asignada la tarea que entrañe riesgos de exposición al agente químico en cuestión.
d. Deberá informarse a la persona trabajadora de este requisito, después de que le sea asignada la tarea que entrañe riesgos de exposición al agente químico en cuestión.

39. **SEGÚN EL REAL DECRETO 374/2001, DE 6 DE ABRIL, SOBRE LA PROTECCIÓN DE LA SALUD Y SEGURIDAD DE LOS TRABAJADORES CONTRA LOS RIESGOS RELACIONADOS CON LOS AGENTES QUÍMICOS DURANTE EL TRABAJO, SE DEFINE AGENTE QUÍMICO COMO:**

a. Todo elemento o compuesto químico, por sí solo o mezclado, tal como se presenta en estado natural o es producido, utilizado o vertido, incluido el vertido como residuo, en una actividad laboral, se haya elaborado o no de modo intencional y se haya comercializado o no.
b. Todo elemento o compuesto químico, por sí solo o mezclado, tal como se presenta en estado natural o es producido, utilizado o vertido en una actividad laboral, se haya elaborado o no de modo intencional y se haya comercializado o no.
c. El que puede representar un riesgo para la seguridad y salud de las personas trabajadoras debido a sus propiedades fisicoquímicas, químicas o toxicológicas y a la forma en que se utiliza o se halla presente en el lugar de trabajo.
d. El que puede representar un riesgo para la seguridad y salud de las personas trabajadores debido a sus propiedades fisicoquímicas, químicas o toxicológicas.

40. **ATENDIENDO A LO EXPUESTO EN EL REAL DECRETO 664/1997, DE 12 DE MAYO, SOBRE LA PROTECCIÓN DE LOS TRABAJADORES CONTRA LOS RIESGOS RELACIONADOS CON LA EXPOSICIÓN A AGENTES BIOLÓGICOS DURANTE EL TRABAJO, LA LISTA DE LOS TRABAJADORES EXPUESTOS Y LOS HISTORIALES MÉDICOS DEBERÁN CONSERVARSE:**

a. Durante un plazo mínimo de 10 años después de finalizada la exposición; este plazo se ampliará hasta 40 años en caso de exposiciones que puedan tener secuelas a largo plazo.
b. Durante un plazo mínimo de 20 años después de finalizada la exposición y se ampliará hasta 40 años en caso de exposiciones que puedan tener secuelas a largo plazo.
c. Durante un plazo mínimo de 10 años después de finalizada la exposición, este plazo se ampliará hasta 30 años en caso de exposiciones que puedan tener secuelas a largo plazo.
d. Durante un plazo mínimo de 15 años después de finalizada la exposición, este plazo se ampliará hasta 40 años en el caso de exposiciones que puedan tener secuelas a largo plazo.

41. ATENDIENDO A LA CLASIFICACIÓN RECOGIDA EN EL REAL DECRETO 664/1997, DE 12 DE MAYO, SOBRE LA PROTECCIÓN DE LOS TRABAJADORES CONTRA LOS RIESGOS RELACIONADOS CON LA EXPOSICIÓN A AGENTES BIOLÓGICOS DURANTE EL TRABAJO: EL AGENTE QUE CAUSANDO UNA ENFERMEDAD GRAVE EN EL HOMBRE SUPONE UN SERIO PELIGRO PARA LOS TRABAJADORES, CON MUCHAS PROBABILIDADES DE QUE SE PROPAGUE A LA COLECTIVIDAD Y SIN QUE EXISTA GENERALMENTE UNA PROFILAXIS O UN TRATAMIENTO EFICAZ ES UN:

a. Agente biológico de Grupo 1.
b. Agente biológico de Grupo 2.
c. Agente biológico de Grupo 3.
d. Agente biológico de Grupo 4.

42. SEÑALA CUAL DE LOS SIGUIENTES EFECTOS PSICOFISIOLÓGICOS NO DERIVA DE LAS VIBRACIONES MANO-BRAZO:

a. Fenómeno Raynaud.
b. Sindrome túnel carpiano.
c. Artrosis de muñeca y codo.
d. Espondilosis.

43. EN MATERIA DE VIBRACIONES, LA PERCEPCIÓN SUBJETIVA ESTÁ INFLUIDA POR:

a. Parámetros físicos, factores relacionados con las características de la tarea, variabilidad temporal y características del individuo.
b. Parámetros físicos, factores relacionados con las características de la tarea, las condiciones ambientales y las características del individuo.
c. Parámetros físicos, contrabilidad y predictibilidad, características de la tarea y características del individuo.
d. Parámetros físicos, factores relacionados con las características de la tarea y contrabilidad y predictibilidad.

44. ATENDIENDO A LA RELACIÓN DE FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL (BASADA EN PRIMA EF) EL TRABAJO A TURNOS Y LA ESCASA VALORACIÓN SOCIAL DEL TRABAJO PERTENECEN A LOS FACTORES PSICOSOCIALES DE:

a. Carga y ritmo de trabajo y desarrollo profesional respectivamente.
b. Carga y ritmo de trabajo y relaciones interpersonales/apoyo social respectivamente.
c. Tiempo de trabajo y desarrollo profesional respectivamente.
d. Tiempo de trabajo y relaciones interpersonales/apoyo social respectivamente.

45. RESPECTO AL TRABAJO A TURNOS Y LAS ALTERACIONES DEL SUEÑO, SEÑALA LA <u>INCORRECTA</u>.

a. El sueño comprende dos fases: una de sueño lento y una de sueño rápido.
b. La fase de sueño rápido, o sueño paradójico, es la que permite la recuperación psíquica.
c. La primera fase del sueño permite la recuperación física del organismo.
d. En la primera fase o de sueño lento aparece la actividad onírica, al igual que una serie de movimientos oculares.

46. ATENDIENDO A LA CLASIFICACIÓN DE TÉCNICAS PARA PREVENIR EL ESTRÉS:

a. El mantenimiento de una dieta adecuada es una técnica fisiológica y las técnicas de relajación mental (meditación) son técnicas cognitivas.
b. El mantenimiento de una dieta adecuada es una técnica general y las técnicas de relajación mental (meditación) son técnicas fisiológicas.
c. El mantenimiento de una dieta adecuada es una técnica conductual y las técnicas de relajación mental (meditación) son técnicas fisiológicas.
d. El mantenimiento de una dieta adecuada es una técnica fisiológica y las técnicas de relajación mental (meditación) son técnicas conductuales.

47. DENTRO DE LAS TÉCNICAS COGNITIVAS PARA LA PREVENCIÓN DEL ESTRÉS <u>NO</u> SE INCLUYE:

a. Modificación de pensamientos automáticos y de pensamientos deformados.
b. Desensibilización sistemática.
c. Inoculación de estrés.
d. Técnicas de control de respiración.

48. LA TRABAJADORA EMBARAZADA:

a. Puede solicitar la suspensión de contrato sin que sea necesario ninguna intervención por parte de la empresa.
b. Puede ser cambiada de puesto por la empresa si su puesto de origen no es compatible con su situación actual.
c. Debe solicitar la incapacidad temporal si es incompatible la realización de sus tareas con su estado biológico.
d. Ninguna es correcta.

49. RESPECTO A LA VIGILANCIA DE LA SALUD NO ES CORRECTA LA SIGUIENTE AFIRMACIÓN:

a. La vigilancia de la salud del personal al servicio de una empresa está regulado en el artículo 22 de la LPRL.
b. El Reglamento de los Servicios de Prevención establece como función de nivel superior las funciones de vigilancia y control de la salud de los trabajadores.
c. La protección de los trabajadores especialmente sensibles se regula en el artículo 25 de la LPRL.
d. Se considera infracción administrativa grave no realizar los reconocimientos médicos y pruebas de vigilancia periodica del estado de salud de los trabajadores.

50. LA NORMATIVA QUE APRUEBA Y PUBLICA EL PROGRAMA FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA DEL TRABAJO ES:

a. La Ley SAS/1348/2009, de 6 de mayo.
b. El Decreto SAS/1348/2009, de 6 de mayo.
c. La Orden SAS/1348/2009, de 6 de mayo.
d. El Real Decreto SAS/1348/2009, de 6 de mayo.

51. DENTRO DE LOS OBJETIVOS DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA, NO SE INCLUYE:

a. Conocer la frecuencia con la que ocurren y la manera en se distribuyen en la población trabajadora de interés los problemas específicos de salud, bien sean enfermedades, lesiones o exposiciones a riesgos laborales.
b. Valorar la satisfacción laboral.
c. Detectar y valorar con rapidez las situaciones de agregaciones inesperadas de casos, bien sean de procesos emergentes o repuntes de enfermedad o exposiciones de riesgo ya conocidas.
d. Ayudar a la formulación de hipótesis que requieren de posteriores diseños de investigación epidemiológica.

52. INDICA CUÁLES SON LOS ATRIBUTOS DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA:

a. Simplicidad, flexibilidad, calidad de datos.
b. Aceptabilidad, predictibilidad, valor predictivo positivo.
c. Representatividad, oportunidad, causalidad.
d. Todas son correctas.

53. EL CONJUNTO MÍNIMO DE DATOS QUE SE UTILIZA PARA PROVEER EL SISTEMA DE INFORMACIÓN SANITARIA EN SALUD LABORAL, ES ESTABLECIDO POR:

a. Osalan.
b. La Diputación Foral de Bizkaia.
c. El Gobierno Vasco.
d. El Ministerio de Sanidad y Consumo.

54. EN LA ORDEN SSI/445/2015, DE 9 DE MARZO, SE CONSIDERA ENFERMEDAD ENDÉMICA DE ÁMBITO REGIONAL:

a. Turalemia.
b. Enfermedad de Lyme.
c. Listeriosis.
d. Fiebre del Nilo occidental.

55. **DE LAS SIGUIENTES VACUNAS, CUÁL ESTÁ CONTRAINDICADA EN MUJERES EMBARAZADAS:**

a. Varicela-Zóster.
b. Rabia.
c. Hepatitis A.
d. Enfermedad meningocócica.

56. **PARA GARANTIZAR QUE EL PROCESO DE VACUNACIÓN SEA SEGURO, ES ACONSEJABLE VERIFICAR QUE SE HAN CUMPLIDO LOS PUNTOS CLAVE DEL PROCESO SIGUIENDO EL CHECK LIST EN VACUNACIÓN. ANTES DE LA VACUNACIÓN HAY QUE VERIFICAR QUE:**

a. Hay termómetro de máximas y mínimas y registrador TESTO en el frigorífico.
b. La temperatura de las vacunas está entre +2 °C y +18 °C.
c. La nevera tiene display con indicador de temperatura.
d. Ninguna de las anteriores en correcta.

57. **EL TÉTANOS:**

a. Está causado por el Clostridium tetani, bacilo esporulado y aeróbico estricto.
b. Es una enfermedad crónica y grave.
c. El periodo de incubación varía de 3 a 21 días.
d. La vacuna antitetánica tiene una presentación monovalente en nuestro medio.

58. **LA APLICACIÓN DE PROGRAMAS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD EN EL TRABAJO (PST) NO EXIGE:**

a. La obligación previa de la empresa respecto al cumplimiento de la normativa de prevención de riesgos laborales y su adecuada gestión de los riesgos.
b. La integración de los programas de PST en el sistema general de gestión de la empresa.
c. Buen clima laboral para favorecer la implantación del programa de PST.
d. El compromiso de la Dirección y la participación de todos los actores.

59. ENTRE LOS OBJETIVOS INMEDIATOS DE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD EN EL TRABAJO (PST) DESARROLLADO POR EL INSST EN COLABORACIÓN CON ENWHP, NO SE INCLUYE:

a. Mejorar la capacidad de las empresas en la planificación, ejecución y evaluación de iniciativas de PST.
b. Mejorar la comprensión del concepto de PST.
c. Difundir buenas prácticas en PST transferibles a otras organizaciones.
d. Fomentar el trabajo en red y el intercambio de ideas.

60. DE LOS SIGUIENTES ENUNCIADOS SOBRE EL RUIDO SEÑALA EL INCORRECTO:

a. Los sonidos puros son los menos peligrosos para el oído.
b. La frecuencia o tono se define como el número de vibraciones que tienen lugar en un segundo y se miden en forma de ciclos por segundo o vibraciones por segundo.
c. La intensidad se define como el grado de energía de la onda sonora y se mide en decibelios.
d. El timbre es una característica del sonido que se relaciona con los armónicos y que viene a ser el modo propio y característico de sonar.

61. SEGÚN EL PROTOCOLO DE RUIDO, EL ORDEN Y LAS FRECUENCIAS EN HERCIOS, EN LAS QUE HAY QUE BUSCAR EL UMBRAL SON:

a. 1000, 2000, 3000, 4000, 6000, 8000, 1000, 500.
b. 500, 1000, 2000, 3000, 4000, 5000, 6000, 8000.
c. 500, 1000, 2000, 3000, 4000, 6000, 8000, 1000.
d. 125, 500, 1000, 2000, 3000, 4000, 6000, 8000.

62. ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES EXPLORACIONES CLÍNICAS ES LA UTILIZADA PARA MEDIR EL GRADO DE FLEXIBILIDAD DE LA COLUMNA VERTEBRAL LUMBAR?

a. Prueba Laségue.
b. Signos de Tinel.
c. Signo de Schöver.
d. Prueba de Phalen.

63. **RESPECTO AL PROTOCOLO DE VIGILANCIA SANITARIA "MANIPULACIÓN MANUAL DE CARGAS", NO ES CORRECTO:**

a. Se recogerán los puestos de trabajo ocupados anteriormente y sus riesgos.
b. Se realizará un electrocardiograma a todos los y las trabajadoras mayores de 40 años.
c. Cuando la o el médico lo estime, la frecuencia podrá ser semestral o trimestral.
d. La formación para prevenir los daños en la salud de los y las trabajadoras expuestas deberá ser obligatoria.

64. **RESPECTO A LA CONCEPCIÓN ERGONÓMICA DEL PUESTO, SEGÚN EL PROTOCOLO DE PANTALLAS DE VISUALIZACIÓN DE DATOS, EL TECLADO DEBERÁ REUNIR LAS SIGUIENTES CARACTERÍSTICAS:**

a. La altura de la tercera fila de teclas no excederá de 30 mm. sobre la superficie soporte de trabajo.
b. La inclinación del teclado estará comprendida entre 0 y 30° respecto al plano horizontal.
c. La altura de la tercera fila de teclas no excederá de 40 mm sobre la superficie soporte de trabajo.
d. Las respuestas a y b son correctas.

65. **EL DESLUMBRAMIENTO DIRECTO SE PRODUCE POR LA VISIÓN DIRECTA DE FUENTES DE LUZ BRILLANTES, SIENDO EL LÍMITE:**

a. 500 Cd/m2.
b. 500 Lux.
c. 500 Lm.
d. 500 K.

66. **SEGÚN EL PROTOCOLO DE RADIACIONES IONIZANTES, AQUELLA PERSONA QUE POR LAS CONDICIONES EN LAS QUE SE REALIZA SU TRABAJO ES MUY IMPROBABLE QUE RECIBA DOSIS SUPERIORES A 6 MSV POR AÑO OFICIAL O A 3/10 DE LOS LÍMITES DE DOSIS EQUIVALENTE PARA CRISTALINO, LA PIEL Y LAS EXTREMIDADES, SERÁ CONSIDERADO:**

a. Trabajador/a categoría A.
b. Trabajador/a categoría B.
c. Trabajador/a categoría C.
d. Esa definición no corresponden con ninguna categoría recogida en dicho protocolo.

67. **ENTRE LAS VÍCTIMAS DE EXPLOSIONES NUCLEARES Y EXPOSICIONES PROFESIONALES A RADIACIONES IONIZANTES, LA PATOLOGÍA ESTOCÁSTICA MÁS FRECUENTE ES:**

a. Leucemia.
b. Epitelioma espinocelular cutáneas.
c. Osteosarcoma.
d. Cáncer primitivo de pulmón.

68. **SE CONSIDERA MECANISMO DE TRANSMISIÓN DIRECTA DE AGENTES BIOLÓGICOS:**

a. Un objeto inanimado.
b. El suelo.
c. Un alimento contaminado.
d. El aire.

69. **UNA PERSONA SE CONSIDERA QUE ESTÁ INMUNIZADA FRENTE A LA HEPATITIS B CUANDO PRESENTA:**

a. Títulos superiores a 10 UI/L.
b. Títulos inferiores a 10 UI/L.
c. Títulos superiores 0,10 UI/L.
d. Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.

70. LA CAUSA MÁS COMÚN DE DERMATOSIS PROFESIONAL SON LOS FACTORES:

a. Mecánicos.
b. Físicos.
c. Químicos.
d. Biológicos.

71. SEÑALA LA RESPUESTA INCORRECTA:

a. La dermatitis de contacto representa el 90% de las dermatosis profesionales.
b. La parte del cuerpo más afectada por las dermatosis profesionales son las manos.
c. En la fase crónica de las dermatitis de contacto se produce un engrosamiento de la epidermis.
d. La mayoría de las dermatitis de contacto se producen por una reacción alérgica celular.

72. DENTRO DE LA CLASIFICACIÓN DE LA OMS DE RIESGO ALCOHÓLICO, SE CONSIDERA "CONSUMO NOCIVO":

a. Presencia de trastornos relacionados con el alcohol.
b. Consumo en el hombre de < 17 UB/sem. y en la mujer de <11 UB/sem.
c. Consumo en el hombre de >28 UB/sem. y en la mujer de >17 UB/sem.
d. Todas las respuestas anteriores son incorrectas.

73. EN EL ÁMBITO LABORAL INDICA CUAL NO ES UN TRASTORNO MUSCULOESQUELÉTICO DE LA EXTREMIDAD SUPERIOR:

a. Epicondilitis.
b. Epitrocleitis.
c. Bursitis prepatelar.
d. Ganglión.

74. EN RELACIÓN AL SÍNDROME CERVICAL POR TENSIÓN, NO ES CORRECTO:

a. Los músculos que con mayor frecuencia se ven afectados por la contractura son los músculos piramidal y elevador de la escápula.
b. Una sobrecarga de trabajo, el uso repetitivo de los músculos o las posturas forzadas de cuello mantenidas por largos periodos de tiempo son factores que pueden desencadenan la contractura.
c. Es especialmente frecuente en personas que mantienen una postura fija de la cabeza durante periodos prolongados.
d. En relación a su prevención se recomienda implantar medidas ergonómicas que incluyan hábitos de trabajo, evitando las posturas forzadas por malos hábitos posturales.

75. EN UNA PERSONA ADULTA, PARA EL TRATAMIENTO DE LA OBSTRUCCIÓN PARCIAL DE LA VÍA AÉREA:

a. Se debe animar a la víctima a toser.
b. Se debe comenzar con 5 cinco golpes secos entre las escápulas .
c. Se debe comenzar con 5 compresiones abdominales.
d. La probabilidad de éxito se incrementa al realizar combinaciones de golpes en la espalda y compresiones abdominales y torácicas.

76. LA NORMATIVA QUE HACE REFERENCIA A LA OMISIÓN DEL DEBER DE SOCORRO ES:

a. Ley 39/1995, de 8 de noviembre de Prevención de Riesgos Laborales, articulo 20.
b. Ley Orgánica 10/1995, 23 de noviembre del Código Penal, artículo 195.
c. Real Decreto 843/2011, de 17 de junio, por el que se establecen los criterios básicos sobre la organización de recursos para desarrollar la actividad sanitaria de los servicios de prevención, artículo 3
d. Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.

77. INDICA CUÁL NO ES UN FACTOR DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

a. Diabetes mellitus.
b. Hipertensión.
c. Hipertiroidismo.
d. Herencia genética.

78. RESPECTO AL PERÍMETRO ABDOMINAL, NO ES CORRECTO:

a. Es una medida antropométrica que sirve para medir la grasa acumulada en el cuerpo.
b. En las mujeres se considera normal 90 cm y en los hombres 110 cm.
c. Se relaciona con el riesgo cardiovascular.
d. Si una persona tiene exceso de perímetro abdominal se dice que tiene obesidad central.

79. EN EL CASO DE QUE LA PERSONA A LA QUE LE HACEMOS EL CONTROL VISIÓN LLEVASE GAFAS PARA ASTIGMATISMO, ¿CÓMO SE DEBE REALIZAR LA PRUEBA CUANDO VALOREMOS LA VISIÓN CON CORRECCIÓN?

a. Se realizará el control para visión cercana sin las gafas puestas.
b. Se realizará el control para visión lejana sin las gafas puestas.
c. Se realizará el control, tanto para visión cercana como para visión lejana, con las gafas puestas.
d. Se realizará el control, tanto para visión cercana como para visión lejana, sin las gafas puestas.

80. RESPECTO AL CONTROL DE CALIDAD Y CALIBRACIÓN DEL AUDIÓMETRO:

a. El aparato deberá ser calibrado conforme a cero especificado en la norma UNE-EN ISO 389 y respetando sus especificaciones.
b. La calibración básica deberá realizarse al menos cada 3 años por un laboratorio competente.
c. Se deberán realizar controles periódicos, cada 100 audiometrías o cuando cambie el emplazamiento del audiómetro.
d. Cada mes se deberán realizar calibraciones biológicas.

81. EL CONCIERTO ECONÓMICO RECOGE ENTRE SUS PRINCIPIOS GENERALES, DE SU ARTÍCULO 2:

a. Coordinación, armonización fiscal y colaboración con el Estado, de acuerdo con las normas del presente Concierto Económico.
b. Identidad con la estructura impositiva del Estado.
c. Armonización fiscal y colaboración mutua entre las instituciones de los Territorios Históricos según las normas que dicten las respectivas Diputaciones Forales.
d. Sometimiento a los Tratados o Convenios internacionales firmados por el Estado español, aunque no estén ratificados o a los que éste se adhiera.

82. DE LAS SIGUIENTES ENFERMEDADES, NO ES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA:

a. Hepatitis A.
b. Tétanos.
c. Cólera.
d. Malaria.

83. LA LEY QUE ENCOMIENDA AL GOBIERNO LA ELABORACIÓN DE UN PLAN DE DROGODEPENDENCIAS DE CARÁCTER QUINQUENAL QUE RECOGERÁ DE FORMA COORDINADA Y GLOBAL LOS PROGRAMAS Y LAS ACCIONES DE PREVENCIÓN, ASISTENCIA E INSERCIÓN QUE HAYAN DE REALIZARSE POR LAS ADMINISTRACIONES DEL PAÍS VASCO ES:

a. Ley 7/2004.
b. Ley 1/2011.
c. Ley 18/1988.
d. Ley 14/1986.

84. DESDE EL INSTITUTO VASCO DE SEGURIDAD Y SALUD LABORALES, SE RECOGE COMO PRIMER HITO DE LA HIGIENE INDUSTRIAL:

a. En el siglo I, Plinio el Viejo, se percató de los riesgos para la salud para aquellos trabajando con cinc y sufre
b. En el siglo IV a.C, Plinio el Viejo, se percató de los riesgos para la salud para aquellos trabajando con plomo en minería.
c. En el siglo IV a.C, cuando Hipócrates se percató de la toxicidad del plomo en la minería.
d. En el siglo IV, Hipócrates se percartó de la toxicidad del plomo en la minería.

85. DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN LA NORMA FORAL 3/1987, DE 13 DE FEBRERO. SOBRE ELECCIÓN, ORGANIZACIÓN, RÉGIMEN Y FUNCIONAMIENTO DE LAS INSTITUCIONES FORALES DEL THB:

a. La Diputación Foral se compone del Diputado General y un número de Diputados Forales que no podrá exceder de doce.
b. Las Juntas Generales ejercen la potestad normativa, eligen al Diputado General y a los Diputados Forales, aprueban los presupuestos a propuesta de la Diputación Foral y controlan la acción de ésta.
c. Corresponde a la Diputación Foral aprobar los proyectos de Norma Foral para su remisión a las Juntas Generales o determinar su retirada en las condiciones que establezca el reglamento de las citadas Juntas.
d. El Diputado General cesará como consecuencia de la finalización del mandato de Juntas Generales, la denegación de una moción de censura, la aprobación de una cuestión de confianza o la dimisión.

86. LOS FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS CON EL LEVANTAMIENTO DE PESOS SON:

a. Peso a levantar, frecuencia de levantamientos, agarre de la carga, asimetría o torsión del tronco, distancia de la carga al cuerpo, desplazamiento vertical de la carga y duración de la tarea.
b. Peso de la carga, distancia, frecuencia, asimetría e inestabilidad de la carga.
c. Fuerza a ejercer, el objeto y sus características, altura del agarre, desplazamiento vertical de la carga y duración de la tarea.
d. Peso a levantar, frecuencia de levantamientos, inestabilidad de la carga, agarre de carga, asimetría de torsión del tronco, distancia de la carga al cuerpo, desplazamiento vertical de la carga y peso de la carga.

87. SOBRE LA RUBÉOLA <u>NO</u> ES CIERTO:

a. El ser humano es el único reservorio natural.
b. La principal vía de transmisión es aérea.
c. El periodo exantemático suele durar 7-8 días.
d. Ac antirrubéola Ig G: muestra presencia de inmunidad a la rubéola.

88. **COMO RESULTADO DE SU FUNCIÓN FISCALIZADORA, EL TRIBUNAL VASCO DE CUENTAS PÚBLICAS ELABORARÁ UN INFORME ANUAL CONTENIENDO LAS CUENTAS, COMPRENSIVAS DE:**

a. Todas las operaciones presupuestarias, públicas y privadas, llevadas a cabo durante el ejercicio, tanto por la Administración de la Comunidad Autónoma como por las demás entidades integrantes del sector público vasco.
b. Todas las operaciones presupuestarias, patrimoniales y de tesorería, llevadas a cabo durante el ejercicio, tanto por la Administración de la Comunidad Autónoma como por las demás entidades integrantes del sector público vasco.
c. Todas las operaciones presupuestarias, patrimoniales y de tesorería, llevadas a cabo durante el ejercicio, tanto por la Administración de la Comunidad Autónoma como por las demás entidades integrantes del sector público vasco y del Estado.
d. Todas las operaciones presupuestarias, financieras y de crédito, llevadas a cabo durante el ejercicio, tanto por la Administración de la Comunidad Autónoma como por las demás entidades integrantes del sector público vasco y del Estado.

89. **UN FUNCIONARIO DE LA DIPUTACIÓN FORAL DE BIZKAIA, DURANTE LOS TRES AÑOS QUE COMPRENDE EL TRIENIO, HA ESTADO LOS DOS PRIMEROS AÑOS EN EL GRUPO A2 Y EL TERCERO EN EL GRUPO C1, SE DEVENGARA DICHO TRIENIO**

a. Se devengará y hará efectivo con el valor correspondiente al grupo A2, al ser el grupo en que mayor tiempo haya estado dentro del periodo del trienio.
b. Se devengará y hará efectivo prorrateando los valores correspondientes a los grupos A2 y C1 en función del numero de días de que haya estado en cada grupo dentro del periodo del trienio.
c. Se devengará y hará efectivo con el valor correspondiente al grupo C1 que es el grupo en que esta cuando perfecciona el trienio.
d. Se devengará y hará efectivo con los valores del grupo A2 en el mes de perfeccionamiento del trienio y de ahí en adelante se devengara y hará efectivo con los valores establecidos para el grupo C1 grupo al que pertenece.

90. NORMA FORAL 1/2016, DE 17 DE FEBRERO, DE TRANSPARENCIA DE BIZKAIA ESTABLECE QUE:

a. El ejercicio del derecho de acceso a la información pública requerirá algún tipo de motivación, acreditar que se dispone de la condición de interesado o que concurre algún otro derecho o interés legítimo.
b. Se podrá denegar el acceso a la información, en el supuesto que se acredite un perjuicio real y efectivo sobre la protección de personas de la tercera edad.
c. Cabrá la inadmisión a trámite de las solicitudes de acceso a la información pública respecto a aquella información que para su divulgación requiera una acción previa o un proceso de reelaboración.
d. La resolución de las reclamaciones frente a la denegación expresa o presunta del derecho de acceso a la información pública es competencia del tribunal de reclamaciones en materia de transparencia.

AZTERKETA ORRIA
HOJA DE EXAMEN

Bizkaia
foru aldundia
diputación foral

NORBERE DATUAK / DATOS PERSONALES

1. DEITURA / 1.er APELLIDO
2. DEITURA / 2.º APELLIDO
IZENA / NOMBRE
AZTERKETA - EGUNA / FECHA - EXAMEN
PLAZA - KATEGORIA / PLAZA - CATEGORÍA

NAN Adibidea
Ejemplo DNI

NAN/DNI

0	6	8	9	4	6	3	0	R

NAN/DNI

Eredua / Modelo

Ⓐ Ⓑ Ⓒ

honela markatu marque así

honela ez markatu así no marque

ERANTZUNAK / RESPUESTAS

1 Ⓐ Ⓑ Ⓒ ●	31 Ⓐ Ⓑ ● Ⓓ	61 ● Ⓑ Ⓒ Ⓓ	91 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	121 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ
2 Ⓐ Ⓑ Ⓒ ●	32 Ⓐ Ⓑ Ⓒ ●	62 Ⓐ Ⓑ ● Ⓓ	92 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	122 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ
3 Ⓐ Ⓑ ● Ⓓ	33 Ⓐ ● Ⓒ Ⓓ	63 Ⓐ ● Ⓒ Ⓓ	93 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	123 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ
4 ● Ⓑ Ⓒ Ⓓ	34 Ⓐ Ⓑ ● Ⓓ	64 ● Ⓑ Ⓒ Ⓓ	94 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	124 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ
5 Ⓐ ● Ⓒ Ⓓ	35 ● Ⓑ Ⓒ Ⓓ	65 ● Ⓑ Ⓒ Ⓓ	95 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	125 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ
6 Ⓐ Ⓑ ● Ⓓ	36 Ⓐ Ⓑ ● Ⓓ	66 Ⓐ ● Ⓒ Ⓓ	96 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	126 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ
7 Ⓐ ● Ⓒ Ⓓ	37 Ⓐ ● Ⓒ Ⓓ	67 ● Ⓑ Ⓒ Ⓓ	97 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	127 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ
8 Ⓐ Ⓑ ● Ⓓ	38 Ⓐ Ⓑ Ⓒ ●	68 Ⓐ Ⓑ Ⓒ ●	98 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	128 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ
9 Ⓐ Ⓑ Ⓒ ●	39 ● Ⓑ Ⓒ Ⓓ	69 ● Ⓑ Ⓒ Ⓓ	99 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	129 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ
10 ● Ⓑ Ⓒ Ⓓ	40 ● Ⓑ Ⓒ Ⓓ	70 Ⓐ Ⓑ ● Ⓓ	100 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	130 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ
11 Ⓐ ● Ⓒ Ⓓ	41 Ⓐ Ⓑ Ⓒ ●	71 Ⓐ Ⓑ Ⓒ ●	101 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	131 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ
12 ● Ⓑ Ⓒ Ⓓ	42 Ⓐ Ⓑ Ⓒ ●	72 ● Ⓑ Ⓒ Ⓓ	102 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	132 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ
13 Ⓐ Ⓑ ● Ⓓ	43 Ⓐ ● Ⓒ Ⓓ	73 Ⓐ Ⓑ ● Ⓓ	103 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	133 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ
14 ● Ⓑ Ⓒ Ⓓ	44 Ⓐ Ⓑ ● Ⓓ	74 ● Ⓑ Ⓒ Ⓓ	104 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	134 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ
15 Ⓐ Ⓑ ● Ⓓ	45 Ⓐ Ⓑ Ⓒ ●	75 ● Ⓑ Ⓒ Ⓓ	105 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	135 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ
16 Ⓐ Ⓑ ● Ⓓ	46 Ⓐ ● Ⓒ Ⓓ	76 Ⓐ ● Ⓒ Ⓓ	106 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	136 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ
17 Ⓐ ● Ⓒ Ⓓ	47 Ⓐ Ⓑ Ⓒ ●	77 Ⓐ Ⓑ ● Ⓓ	107 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	137 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ
18 Ⓐ Ⓑ Ⓒ ●	48 Ⓐ ● Ⓒ Ⓓ	78 Ⓐ ● Ⓒ Ⓓ	108 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	138 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ
19 ● Ⓑ Ⓒ Ⓓ	49 Ⓐ Ⓑ Ⓒ ●	79 Ⓐ Ⓑ ● Ⓓ	109 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	139 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ
20 Ⓐ ● Ⓒ Ⓓ	50 Ⓐ Ⓑ ● Ⓓ	80 ● Ⓑ Ⓒ Ⓓ	110 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	140 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ
21 Ⓐ Ⓑ ● Ⓓ	51 Ⓐ ● Ⓒ Ⓓ	81 ● Ⓑ Ⓒ Ⓓ	111 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	141 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ
22 Ⓐ Ⓑ Ⓒ ●	52 ● Ⓑ Ⓒ Ⓓ	82 Ⓐ Ⓑ Ⓒ ●	112 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	142 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ
23 Ⓐ Ⓑ ● Ⓓ	53 Ⓐ Ⓑ Ⓒ ●	83 ● Ⓑ Ⓒ Ⓓ	113 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	143 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ
24 Ⓐ Ⓑ Ⓒ ●	54 Ⓐ ● Ⓒ Ⓓ	84 Ⓐ Ⓑ ● Ⓓ	114 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	144 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ
25 ● Ⓑ Ⓒ Ⓓ	55 ● Ⓑ Ⓒ Ⓓ	85 Ⓐ Ⓑ ● Ⓓ	115 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	145 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ
26 ● Ⓑ Ⓒ Ⓓ	56 ● Ⓑ Ⓒ Ⓓ	86 ● Ⓑ Ⓒ Ⓓ	116 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	146 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ
27 Ⓐ Ⓑ ● Ⓓ	57 Ⓐ Ⓑ ● Ⓓ	87 Ⓐ Ⓑ ● Ⓓ	117 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	147 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ
28 Ⓐ Ⓑ ● Ⓓ	58 Ⓐ Ⓑ ● Ⓓ	88 Ⓐ ● Ⓒ Ⓓ	118 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	148 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ
29 Ⓐ ● Ⓒ Ⓓ	59 ● Ⓑ Ⓒ Ⓓ	89 Ⓐ Ⓑ ● Ⓓ	119 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	149 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ
30 ● Ⓑ Ⓒ Ⓓ	60 ● Ⓑ Ⓒ Ⓓ	90 Ⓐ Ⓑ ● Ⓓ	120 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	150 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ

Certificado: 92126 ©Copyright 2015 Dara Informática SLU. Todos los derechos reservados. http://www.dara.es/omr

Bizkaia
foru aldundia
diputación foral

LAN-ERIZAINTZAKO UNIBERTSITATE-DIPLOMADUNAREN 2 LANPOSTU KARRERAKO FUNTZIONARIO GISA BETETZEKO HAUTAPROBEN DEIALDIA

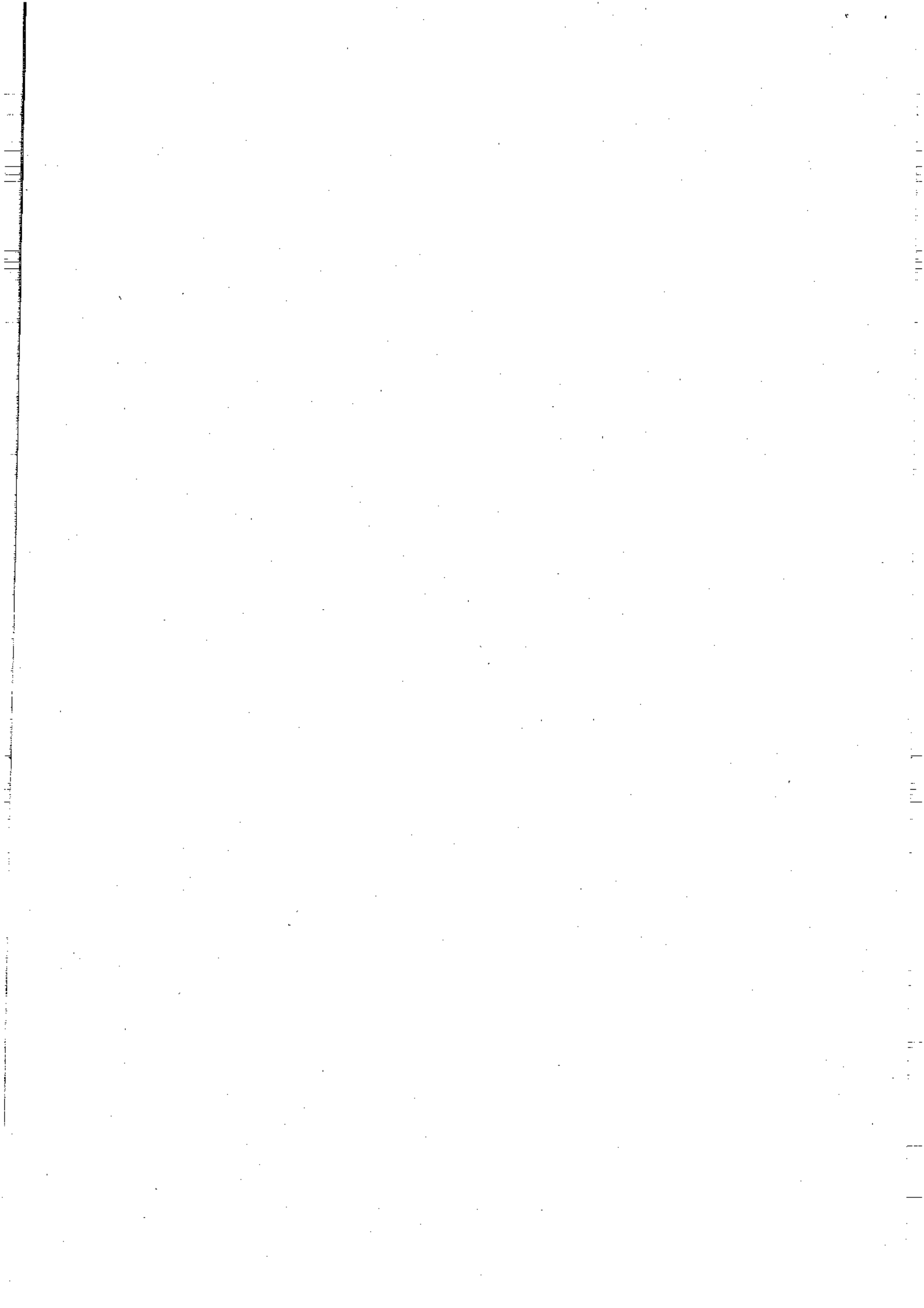
BIGARREN AZTERKETA

2021.eko otsailaren 18a

CONVOCATORIA DE PRUEBAS SELECTIVAS PARA LA PROVISIÓN, COMO FUNCIONARIO O FUNCIONARIA DE CARRERA DE 2 PLAZAS DE DIPLOMADO/A UNIVERSITARIO/A EN ENFERMERÍA DEL TRABAJO

SEGUNDA PRUEBA

18 de febrero de 2021



CASO PRÁCTICO - OPCIÓN B

1. Beñat, de 55 años de edad, ocupa un puesto de agente forestal en la Diputación Foral de Bizkaia:

   A. Recogiendo los datos sobre sus hábitos de salud en el reconocimiento médico, cuando le preguntas sobre el consumo de alcohol te comenta lo siguiente: *"Pues lo normal, unas seis cervezas con la cuadrilla todos los días y el fin de semana... mejor no te cuento"*. Explica las características específicas de las intervenciones breves realizadas por el personal sanitario del servicio de prevención, en la prevención secundaria, según el Plan de Prevención de Adicciones en las empresas de la Comunidad Autónoma Vasca. **2 PUNTOS**

   B. Dentro del protocolo de vigilancia de la salud aplicado a este trabajador una de las pruebas a realizar en el reconocimiento médico es la espirometría:

      - Describe las siguientes variables: FVC, FEV1, FEV1/ FVC. **0,6 PUNTOS**
      - Instrucciones y breve descripción de la maniobra (espiración forzada). **1 PUNTO**
      - Criterios de aceptabilidad y repetibilidad (o reproducibilidad). **1,40 PUNTOS**

   C. Entre las vacunas recomendadas para este colectivo laboral se encuentra la vacuna del tétanos. Explica lo siguiente:

      - Pauta vacunal en el adulto sin dosis previas. **0,40 PUNTOS**
      - Modo de transmisión de la enfermedad. **0,10 PUNTOS**
      - Forma y lugar anatómico de administración. **0,10 PUNTOS**

2. El Servicio de Prevención de Riesgos y Salud Laboral de la Diputación Foral de Bizkaia (servicio propio) quiere abrir una nueva unidad de salud laboral. Según el Decreto 306/1999, de 27 de julio, por el que se regulan las actuaciones sanitarias de los servicios de prevención en la Comunidad Autónoma de Euskadi indica:

   - Las condiciones necesarias que deben reunir los servicios de prevención propios para desarrollar la actividad sanitaria, unicamente **los recursos materiales**, exceptuando los requeridos por los equipos sanitarios móviles.
     1,40 PUNTOS

3. Tras finalizar los reconocimientos médicos del día, te diriges a impartir una formación en Primeros Auxilios.

   - Explica la cadena de supervivencia (Recomendaciones 2015 del European Resuscitation Council). **1,5 PUNTOS**

   - Obstrucción de la vía aérea en adultos OVACE (Recomendaciones 2015 del European Resuscitation Council). **1,5 PUNTOS**

PLANTILLA CORRECIÓN EJERCICIO 2

PLAN DE PREVENCIÓN DE ADICCIONES EN LAS EMPRESAS DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA VASCA	2	
Las intervenciones breves realizadas por el personal sanitario del servicio de prevención tienen una gran utilidad. Estas intervenciones: • *van dirigidas a intentar un cambio en los hábitos de consumo,* • *se realizan de forma personalizada y tienen unas características específicas para que sean efectivas.*	0,35	
Se debe dar siempre un mensaje positivo, evitando la posibilidad de generar ansiedad.	0,33	
Se debe ofrecer una información clara y concreta sobre los riesgos que el consumo de la droga pueden ocasionar.	0,33	
Se debe establecer una negociación con el afectado para conseguir una reducción del consumo.	0,33	
Se le aportará toda la información que precise de apoyo mediante material gráfico, escrito…	0,33	
Se realizará un seguimiento con el objetivo de potenciar las actitudes positivas	0,33	
ESPIROMETRIA	3	
Describe las siguientes variables: FVC, FEV1, FEV1/ FVC	0,6	
FVC es el volumen de aire exhalado durante una espiración tan rápida y tan completa como sea posible, partiendo desde una situación de inspiración máxima. La FVC es una medida de capacidad, siendo en concreto un indicador de capacidad pulmonar. Se expresa en litros o en mililitros Se considera normal cuando es igual o mayor al 80% de su valor teórico.	0,2	
FEV1 es el volumen de aire exhalado durante el primer segundo de la maniobra de espiración forzada. Es una medida de flujo (pues relaciona un volumen con un tiempo), se expresa en litros o mililitros. Se considera normal cuando es igual o mayor al 80% del valor teórico de referencia.	0,2	
FEV1/FVC es el porcentaje de la FVC que se espira durante el primer segundo de la maniobra de espiración forzada.	0,2	

Es un índice cuya disminución implica que existe obstrucción. Su valor normal es mayor del 70 %.		
Instrucciones y breve descripción de la maniobra (espiración forzada)	1	
Se explicará cómo se realiza la prueba: La prueba se realizará con la persona sentada erguida, sin cruzar las piernas y sin ropa ajustada. Durante la maniobra la espalda estará apoyada en el respaldo, vigilando que no se incline hacia adelante.	0,20	
1. El/la paciente realizará una inspiración máxima. Se recomienda que una vez haya sido alcanzada no espere más de dos segundos en ejecutar la espiración. 2. Con la boca libre de obstáculos, se colocará la boquilla entre los labios, cerrándolos perfectamente sobre la misma. 3. El personal técnico dará una orden enérgica y tajante para que el/la paciente comience con la espiración forzada. Esto evitará inicios dubitativos que ocasionen artefactos que afecten la medición. 4. Durante la espiración el personal técnico animará con insistencia y energía al/la paciente (quizás con frases como “siga, siga”, ”sople, sople”, etc.) para que siga soplando todo lo que pueda, con el objeto de conseguir el máximo esfuerzo posible y evitar un interrupción temprana de la maniobra. Mientras anima, el técnico debe mirar a la pantalla para valorar la curva que se está trazando y comprobar que la maniobra es correcta El tiempo de espiración forzada debe prolongarse tanto como se pueda (debe ser de al menos 6 segundos).	0,80	
Criterios de aceptabilidad y repetibilidad	1,40	
La decisión sobre la aceptabilidad de una maniobra de espirometría forzada considerará su inicio, transcurso y finalización.	0,175	
El inicio debe ser rápido, sin vacilaciones	0,175	
El transcurso de la maniobra espiratoria debe ser continuo, sin artefactos ni evidencias de tos en el primer segundo que podrían afectar el FEV1. Para verificarlo, debe observarse tanto la gráfica de volumen-tiempo como la de flujo-volumen	0,175	
La finalización no debe mostrar una interrupción temprana ni abrupta de la espiración	0,175	
La maniobra debe tener una duración no inferior a 6 segundos	0,175	
En caso de una mala finalización, se pedirá al paciente que no pare hasta que se le indique, aunque le parezca que no sale aire	0,175	
La diferencia entre las dos mejores FVC y FEV1 aceptables debe ser inferior a 0,15 l. = dos pruebas similares	0,175	
Se realizarán un mínimo de tres maniobras aceptables, con un máximo de ocho, dejando entre ellas el tiempo suficiente para que el paciente se recupere del esfuerzo.	0,175	

VACUNACIÓN	0,60	
<u>Pauta</u> PERSONAS ADULTAS SIN DOSIS PREVIAS PRIMOVACUNACIÓN DOSIS DE RECUERDO 1ª dosis tan pronto como sea posible / 2ª dosis intervalo mínimo 1 mes de la 1ª / 3ª dosis intervalo mínimo 6 meses de la 2ª / 4ª dosis 10 años después de la 3ª / 5ª dosis 10 años después de la 4ª	<u>0,40</u>	
<u>Modo de transmisión de la enfermedad</u> Clostridium tetani es muy frecuente en la naturaleza y potencialmente, cualquier herida que penetre en piel o mucosas, sobre todo si es sucia (con tierra, etc.), puede contaminarse con sus esporas y ser peligrosa. No existe transmisión persona a persona.	<u>0,10</u>	
<u>Forma y lugar anatómico de administración</u> Vía intramuscular. En el músculo deltoides, con un ángulo de 90°.	<u>0,10</u>	
Decreto 306/1999, de 27 de julio, por el que se regulan las actuaciones sanitarias de los servicios de prevención en la CAE	1,40	
<u>Introducción</u> Adecuada a funciones y comprender equipos y materiales sanitarios así como equipos y material de archivo	<u>0,05</u>	
<u>Instalaciones</u>	<u>0,60</u>	
Dignidad, intimidad, separación del resto del servicio sin menoscabo de la coordinación	0,10	
Sala de espera y recepción	0,10	
Despacho médico, área consulta y exploración (lavamanos)	0,10	
Despacho de enfermería, sala curas y primeros auxilios (lavamanos)	0.10	
Locales específicos	0.10	
Aseos independientes en recinto o proximidades	0.10	
<u>Condiciones de los locales</u> Cumplir normativa iluminación, ventilación, temperatura, agua potable, accesibilidad, antincendios y en la medida de lo posible sin barreras arquitectonicas.	<u>0,15</u>	
<u>Equipos y material sanitario</u>	<u>0,40</u>	
Adecuados a vigilancia, según riesgos y número de trabajadores	0,025	
Peso clinico	0,025	

Tallador	0,025	
Negatoscopio	0,025	
Otoscopio	0,025	
Rinoscopio	0,025	
Oftalmoscopio	0.025	
Fonendoscopio	0,025	
Esfigmomanómetro	0,025	
Nevera y termómetro de máximas y mínimas	0,025	
Espirómetro homologado (propio o concertado)	0,025	
Laboratorio (propio o concertado)	0,025	
Equipo de radiodiagnóstico (propio o concertado)	0,025	
Contenedor de residuos sanitarios	0,025	
Equipo para control visión propio o concertado	0,025	
Audiómetro homologado propio o concertado	0,025	
Equipos y material de archivo con sistema de custodia y garantía confidencialidad	0,10	
Equipos y materiales sanitarios para prestación primeros auxilios y curas de trabajadores enfermos o accidentados	0,10	
PRIMEROS AUXILIOS	3	
Explica la cadena de supervivencia (Recomendaciones 2015 del European Resuscitation Council)	1,5	
La cadena de supervivencia resume los eslabones vitales necesarios para la resucitación exitosa. La mayoría de estos eslabones se aplican a las víctimas tanto de parada cardiaca primaria como de parada por asfixia.	0,3	
1: Reconocimiento precoz y pedir ayuda Reconocer el origen cardíaco de un dolor en el pecho, y llamar a los servicios de emergencia antes del colapso de una víctima, permite que el servicio de emergencias médicas llegue más pronto, a ser posible antes de que la parada cardiaca haya ocurrido, lo que conduce a una mayor supervivencia. Una vez que se ha producido la parada cardiaca, el reconocimiento precoz es fundamental para permitir la rápida activación del servicio de emergencias médicas (SEM) y la pronta iniciación de la RCP por testigos. Las principales observaciones son, ausencia de	0,3	

respuesta y no respirar con normalidad.		
2: RCP precoz por testigos La iniciación inmediata de la RCP puede duplicar o cuadruplicar la supervivencia tras la parada cardiaca. Si son capaces, los reanimadores formados en RCP deberían dar compresiones torácicas junto con ventilaciones. Cuando una persona que llama no se ha formado en RCP, el operador telefónico de emergencias médicas deberá instruirla para dar RCP solo con compresiones torácicas mientras espera la llegada de ayuda profesional.	0,3	
3: Desfibrilación precoz La desfibrilación en los primeros 3-5 minutos del colapso puede producir tasas de supervivencia tan altas como 50-70%. Esto se puede lograr mediante DEA de acceso público y disponibles in situ.	0,3	
4: Soporte vital avanzado precoz y cuidados postresucitación estandarizados El soporte vital avanzado con manejo de la vía aérea, fármacos y corrección de los factores causales puede ser necesario si los primeros intentos de resucitación no tienen éxito	0,3	
<u>Obstrucción de la vía aérea en adultos OVACE (Recomendaciones 2015 del European Resuscitation Council)</u>	<u>1,5</u>	
La obstrucción de la vía aérea por cuerpo extraño (OVACE) es una causa poco frecuente pero potencialmente tratable de muerte accidental. Dado que las víctimas inicialmente están conscientes y responden, a menudo existen oportunidades para intervenciones precoces que pueden salvar la vida. Reconocimiento La OVACE habitualmente ocurre mientras la víctima está comiendo o bebiendo. Los cuerpos extraños pueden causar obstrucción de la vía aérea leve o grave. Es importante preguntar a la víctima consciente "¿Se está atragantando?". La víctima que es capaz de hablar, toser y respirar tiene obstrucción leve. La víctima que no puede hablar, tiene una tos débil, está luchando por o no puede respirar, tiene obstrucción completa o grave.	0,3	
Tratamiento de la obstrucción parcial de la vía aérea Se debe animar a la víctima a toser puesto que la tos genera presiones de la vía aérea altas y sostenidas y puede expulsar el cuerpo extraño.	0,3	
Tratamiento de la obstrucción completa de la vía aérea a) DÉ 5 GOLPES EN LA ESPALDA Si la víctima muestra signos de obstrucción grave de la vía aérea y está consciente.	0,6	

Sitúese al lado y ligeramente detrás de la víctima Aguante el pecho con una mano e incline a la víctima bien hacia adelante de modo que cuando el objeto causante de la obstrucción sea desplazado progrese hacia la boca en vez de irse más abajo en la vía aérea; Dé hasta cinco golpes secos entre las escápulas con el talón de su otra mano. b) DÉ 5 COMPRESIONES ABDOMINALES Si cinco golpes en la espalda no consiguen aliviar la obstrucción de la vía aérea, dé hasta cinco compresiones abdominales como sigue: Sitúese detrás de la víctima y la rodea con ambos brazos por la parte superior del abdomen. Incline a la víctima hacia adelante. Cierre el puño y colóquelo entre el ombligo y la caja torácica. Agarre este puño con la otra mano y empuje fuerte y rápido hacia adentro y hacia arriba. Repita hasta cinco veces. c) Si la obstrucción no se alivia todavía, continúe alternando cinco golpes en la espalda con cinco compresiones abdominales.		
<u>COMIENCE RCP: Si en cualquier momento la víctima pierde la conciencia:</u> • coloque a la víctima con cuidado sobre el suelo; • active inmediatamente el Servicio de Emergencias Médicas; • comience RCP con compresiones torácicas.	0,3	