IVAP
HERRI ARDURALARITZAREN
EUSKAL ERAKUNDEA

2017ko Lan-poltsak
Bolsas de Trabajo 2017

G. M. T. K.: Osasun Publikoa Eskala
C. S. F.: Escala Salud Pública

A EREDUA – MODELO A

2017-04-01 / 01-04-2017

Erakunde autonomiduna
Organismo Autónomo del
EUSKO JAURLARITZA
GOBIERNO VASCO

1 SEGÚN LA LEY ORGANICA 15/1999 DE PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL, SE ENTENDERA POR "DATOS DE CARÁCTER PERSONAL":

1a) Todo conjunto organizado de datos, cualquiera que fuere la forma o modalidad de su creación, almacenamiento, organización y acceso.
1b) Cualquier información que concierne a personas físicas identificadas o identificables.
1c) Todo tratamiento de datos personales de modo que la información que se obtenga no pueda asociarse a ninguna persona.
1d) Cualquier información que concierne a personas jurídicas identificadas o identificables.

2 EL PRINCIPIO DE IGUALDAD DE TRATO ENTRE MUJERES Y HOMBRES SUPONE:

2a) La tutela judicial efectiva para intervenir en los procesos civiles, sociales y contenciosos.
2b) El compromiso con la efectividad del derecho constitucional de igualdad entre mujeres y hombres.
2c) La erradicación de la violencia de género.
2d) La ausencia de toda discriminación, directa o indirecta, por razón de sexo.

3 EN LA DEFINICIÓN PROPUESTA POR LA OMS EN 1946, LA SALUD SE ENTIENDE:

3a) Únicamente como la mera ausencia de enfermedad o dolencia.
3b) Como responsabilidad del sistema sanitario.
3c) Como elemento que tiene un único origen.
3d) Como un estado de completo bienestar físico, mental y social.

4 LA EQUIDAD EN SALUD IMPLICA:

4a) Que todas las personas debieran tener las mismas oportunidades de alcanzar el grado máximo de salud.
4b) Asignar los recursos disponibles priorizando por orden de solicitud.
4c) Priorizar en las políticas sanitarias los problemas de salud que afectan a un número mayor de personas, sin tener en cuenta otros factores como, por ejemplo, las desigualdades sociales.
4d) Diseñar políticas orientadas a las personas con un buen nivel educativo, ya que serán más eficaces.

5 EN RELACIÓN A LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD:

5a) Entre ellos no se incluye el desempleo.
5b) Estos se definen como las condiciones sociales en las que las personas nacen, viven y se relacionan.
5c) La disponibilidad económica de las familias es uno de los menos importantes.
5d) Estos no explican las desigualdades en salud.

6 LAS PERSONAS CON MENOS INGRESOS, MENOR NIVEL EDUCATIVO O EN SITUACIÓN DE DESEMPLEO TIENDEN A:

6a) Vivir más.
6b) Tener mejor salud.
6c) Tener conductas individuales menos saludables (por ejemplo, fumar).
6d) Tener más oportunidades sociales.

1 IZAERA PERTSONALEKO DATUAK BABESTEARI BURUZKO 15/1999 LEGE ORGANIKOAREN ARABERA, ZER DIRA "DATU PERTSONALAK"?

1a) Datuen multzo antolatu oro, edozein dela ere datu-multzo hori sortzeko, biltegiratzeko, antolatzeko edo horretara iristeko modua.
1b) Identifikatutako edo identifikatzeko moduko pertsona fisikoen gaineko edozein informazio.
1c) Datu pertsonalen tratamendu oro, lortzen den informazioa pertsona batekin ez erlazionatzeko moduan egiten dena.
1d) Identifikatutako edo identifikatzeko moduko pertsona juridikoen gaineko edozein informazio.

2 ZER DAKAR EMAKUMEAK ETA GIZONAK BERDIN TRATATZEKO PRINTZIPIOAK?

2a) Prozesu zibiletan, prozesu sozialetan eta auzi-prozesuetan esku hartzeko benetako babes judiziala.
2b) Konstituzioan jasota dagoen emakumeen eta gizonen berdintasun-eskubidearen eraginkortasunarekiko konpromisoa.
2c) Genero-indarkeria errotik kentzea.
2d) Sexua dela-eta inolako diskriminaziorik ez egotea; ez zuzenean, ezta zeharka ere.

3 OSASUNAREN MUNDU-ERAKUNDEAK 1946AN PROPOSATUTAKO DEFINIZIOAREN ARABERA, ZER DA OSASUNA?

3a) Gaixotasun edo oinazerik eza; horixe bakarrik.
3b) Osasun-sistemaren erantzukizuna.
3c) Jatorri bakarra duen elementua.
3d) Erabateko ongizate fisiko, mental eta sozialeko egoera.

4 ZER ESAN NAHI DU “EKITATEA OSASUNEAN” KONTZEPTUAK?

4a) Pertsona guztiek beharko luketela ahalik eta osasun onena eskuratzeko aukera berdinak izan.
4b) Eskuragarri dauden baliabideak jartzea, eskaera-hurrenkera lehenetsita.
4c) Osasun-politiketan lehentasuna ematea pertsona-kopuru handienari eragiten dieten osasun-arazoei, kontuan hartu gabe beste faktore batzuk (gizarte-desberdintasunak, adibidez).
4d) Heziketa-maila ona duten pertsonei zuzendutako politikak diseinatzea, politika horiek eraginkorragoak izango baitira.

5 OSASUNAREN GIZARTE-MUGATZAILEAK:

5a) Langabezia ez da haietako bat.
5b) Jendearen jaiotzaren, bizitzaren eta harremanen testuinguruetan dauden gizarte-baldintzak dira.
5c) Familiek daukaten diru erabilgarria da garrantzi gutxiena dutenetako bat.
5d) Horiek ez dute esplikatzen osasun-desberdintasunen zergatia.

6 DIRU-SARRERA GUTXIEN DUTEN, HEZIKETA-MAILA TXIKIENA DAUKATEN EDO LANGABEZIAN DAUDEN PERTSONAK:

6a) Gehiago bizitzen dira.
6b) Osasun hobea izaten dute.
6c) Hain osasungarriak ez diren jarrera indibidualak izaten dituzte (adibidez, erre egiten dute).
6d) Gizarte-aukera gehiago izaten dituzte.

7 EL MODELO DE DAHLGREN Y WHITEHEAD PARA EXPLICAR LOS DETERMINANTES EN SALUD Y CÓMO SE PRODUCEN LAS DESIGUALDADES, EXPLICA QUE:

7a) Las desigualdades en salud son el resultado de factores biológicos.
7b) Las desigualdades en salud son el resultado de las interacciones entre distintos niveles de condiciones causales desde el individuo hasta la comunidad.
7c) Las personas desfavorecidas tienen más facilidades para elegir un modo de vida más sano.
7d) El desempleo supone menos riesgo para la salud en personas desfavorecidas.

8 LA SALUD EN TODAS LAS POLÍTICAS:

8a) Supone asumir como metas de todo el gobierno la salud y la equidad en salud.
8b) Es una estrategia vertical centrada en las actividades de Osakidetza.
8c) No es una de las estrategias del Departamento de Salud del Gobierno Vasco.
8d) Se centra en contemplar la salud exclusivamente desde la mejora del sistema asistencial.

9 LA SALUD PÚBLICA:

9a) Se centra en la atención a personas individuales.
9b) Se centra en prevenir, promover y proteger la salud de las personas mediante acciones dirigidas a la comunidad.
9c) Desarrolla sus actuaciones exclusivamente desde los centros de salud y hospitales.
9d) Se ocupa prioritariamente de la atención a emergencias.

10 EL EMPODERAMIENTO O CAPACITACIÓN DE LA CIUDADANÍA SUPONE:

10a) Suministrar a las personas mera información sobre sus necesidades y carencias en salud.
10b) Controlar la salud de las personas.
10c) Formar a las personas para que puedan elegir libremente lo que es mejor para su salud.
10d) Crear grupos de expertos que prioricen las necesidades de las personas.

11 IDENTIFICA ENTRE LAS SIGUIENTES UNA MEDIDA QUE ESTÉ EN CONTRA DEL PRINCIPIO "HACER FÁCILES LAS OPCIONES MÁS SANAS":

11a) Crear espacios libres de humo de tabaco (por ejemplo, prohibir fumar en bares, etc.).
11b) Construir carriles bici.
11c) Aumentar el número de plazas de aparcamiento en los núcleos urbanos.
11d) Crear una buena red de transporte público.

12 LAS REDES LOCALES DE SALUD:

12a) Permiten la participación de las asociaciones únicamente como receptoras de información.
12b) Se orientan a solucionar problemas de salud individuales.
12c) Permiten situar las acciones de salud en el escenario más cercano a la población.
12d) Se organizan jerárquicamente.

13 LOS ACTIVOS DE LA COMUNIDAD PARA LA SALUD SON:

13a) Personas que hacen mucho ejercicio físico.
13b) Riquezas de la comunidad que mejoran el bienestar a nivel individual, social o grupal.
13c) Recursos que no generan salud.
13d) Factores que disminuyen la capacidad de las personas para mantener su salud.

7 DAHLGREN-EK ETA WHITEHEAD-EK EREDU BAT DAUKATE OSASUN-DETERMINATZAILEAK ETA DESBERDINTASUNAK NOLA GERTATZEN DIREN AZALTZEKO. ZER ESPLIKATZEN DU EREDU HORREK?

7a) Osasun-desberdintasunak faktore biologikoen emaitza direla.
7b) Osasun-desberdintasunak kausen baldintzen maila desberdinen arteko interakzioen emaitza direla, banakotik hasita komunitatera arte.
7c) Egoera ahulean dauden pertsonek erraztasun handiagoak dituztela bizimodu osasungarriagoa aukeratzeko.
7d) Langabeziak osasunerako arrisku txikiagoa eragiten diela egoera ahulean dauden pertsonei.

8 OSASUNA POLITIKA GUZTIETAN.

8a) Horrek berekin dakar gobernu osoak xedetzat hartzea osasuna eta osasuneko ekitatea.
8b) Estrategia bertikal bat da, Osakidetzaren jardueretan oinarritzen dena.
8c) Ez da Eusko Jaurlaritzako Osasun Sailaren estrategietako bat.
8d) Osasunari soil-soilik asistentzia-sistemaren hobekuntzatik begiratzean oinarritzen da.

9 OSASUN PUBLIKOA:

9a) Banakako pertsonei arreta ematean oinarritzen da.
9b) Komunitateari zuzendutako ekintzen bidez, prebentzioan eta pertsonen osasuna sustatu eta babestean oinarritzen da.
9c) Osasun publikoak osasun-etxeetatik eta ospitaleetatik bakarrik egiten ditu jarduketak.
9d) Osasun publikoan, larrialdiei erantzuteak du lehentasuna.

10 HERRITARREN AHALDUNTZE EDO GAIKUNTZAK BEREKIN DAKAR:

10a) Pertsonei informazio hutsa ematea haien osasun-beharrizan eta -gabeziei buruz.
10b) Pertsonen osasuna kontrolatzea.
10c) Pertsonei prestakuntza ematea haien osasunarentzat onena dena libreki aukeratu ahal dezaten.
10d) Pertsonen beharrizanak lehenesten dituzten aditu-taldeak eratzea.

11 NEURRI HAUETAKO ZEIN DAGO "AUKERA OSASUNGARRIENAK ERRAZTU" IZENEKO PRINTZIPIOAREN AURKA?

11a) Tabako-kerik gabeko guneak sortzea (adibidez, tabernetan erretzea debekatzea, etab.)
11b) Bidegorriak eraikitzea.
11c) Aparkatzeko plaza gehiago jartzea hiriguneetan.
11d) Garraio publikoko sare on bat eratzea.

12 TOKIKO OSASUN-SAREAK:

12a) Elkarteei parte hartzen uzten diete, baina informazio-hartzaile gisa bakarrik.
12b) Osasun-arazo indibidualak konpontzera bideratzen dira.
12c) Osasun-ekintzak herritarrengandik ahalik eta hurbilen kokatzea ahalbidetzen dute.
12d) Hierarkikoki antolatzen dira.

13 KOMUNITATEAREN AKTIBOAK OSASUNERAKO. ZER DIRA?

13a) Ariketa fisiko asko egiten duten pertsonak.
13b) Komunitatearen aberastasunak, norberaren, taldearen edo gizartearen ongizatea hobetzen dutenak.
13c) Osasunik sortzen ez duten baliabideak.
13d) Pertsonek osasunari eusteko daukaten gaitasuna gutxitzen duten faktoreak.

14 LA PARTICIPACIÓN DE LA COMUNIDAD:

14a) Únicamente puede aplicarse en entornos sociales sin desigualdades.
14b) Es contraria al concepto de empoderamiento.
14c) Es frecuente en sociedades paternalistas.
14d) Supone la organización de la comunidad y la toma de conciencia colectiva.

15 ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES GÉRMENES SE ASOCIA CON UNA INTOXICACIÓN GRAVE TRAS CONSUMO DE CONSERVAS VEGETALES DE BAJA ACIDEZ, QUE NO HAYAN SUFRIDO EN SU ELABORACIÓN UN TRATAMIENTO TÉRMICO SUFICIENTE?

15a) Clostridium perfringens.
15b) Staphylococcus aureus.
15c) Clostridium botulinum.
15d) Bacillus cereus.

16 EN RELACIÓN A LAS "LIMITACIONES AL CONSUMO DE TABACO EN CUANTO QUE AFECTA A TERCERAS PERSONAS" ESTABLECIDAS EN LA LEY 1/2016 DE ATENCIÓN INTEGRAL DE ADICIONES Y DROGODEPENDENCIAS, ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES CORRECTA?

16a) Se permite fumar en centros comerciales, incluyendo grandes superficies y galerías, siempre que estos tengan una superficie superior a 2.000 m^2
16b) En los centros de educación primaria, se permite fumar únicamente en la sala del profesorado.
16c) Está prohibido fumar en parques infantiles y áreas o zonas de juego para la infancia que contengan equipamiento o acondicionamientos destinados específicamente para el juego y esparcimiento de menores debidamente acotados, incluso al aire libre .
16d) Se permite fumar en cualquier zona de un campo de fútbol, siempre que esta esté al aire libre.

17 LA EVALUACIÓN DE RIESGOS ES UNA METODOLOGÍA QUE:

17a) Se utiliza en estudios experimentales.
17b) Utiliza información sobre límites máximos de exposición en humanos obtenidos en estudios clínicos.
17c) Cuantifica la exposición solamente para efecto cáncer.
17d) Sirve como ayuda en la toma de decisiones a la hora de establecer límites de contaminantes.

18 RESPECTO A LA EVALUACIÓN DE RIESGOS CLÁSICA, ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES CIERTA?

18a) Se realiza en cuatro etapas: identificación del peligro, evaluación dosis/respuesta, evaluación de la exposición y caracterización del riesgo.
18b) Una de las fortalezas de la metodología es que no genera incertidumbres.
18c) Estima el número exacto de personas o eventos en salud que pueden producirse o evitarse como consecuencia de la puesta en marcha de un proyecto.
18d) Se utiliza solamente para evaluar riesgos en salud por exposición vía oral e inhalatoria.

14 PARTAIDETZA KOMUNITARIOA:

14a) Desberdintasunik gabeko gizarte-inguruneetan bakarrik aplika daiteke.
14b) Ahalduntze kontzeptuaren aurkakoa da.
14c) Ohikoa da gizarte paternalistetan.
14d) Komunitatea antolatzea eta kontzientzia kolektiboa izatea da.

15 GERMEN HAUETAKO ZEIN DAGO LOTUTA PRESTAKETAN TRATAMENDU TERMIKO NAHIKOA IZAN EZ DUTEN AZIDOTASUN BAXUKO LANDARE-KONTSERBAK KONTSUMITZEAGATIKO INTOXIKAZIO LARRIAREKIN?

15a) Clostridium perfringens-a.
15b) Staphylococcus aureus-a.
15c) Clostridium botulinum-a.
15d) Bacillus cereus-a.

16 ADIKZIOEN ETA DROGA-MENDEKOTASUNEN GAINEKO ARRETA INTEGRALARI BURUZKO 1/2016 LEGEAN ATAL HAU DAGO BESTEAK BESTE: "TABAKO-KONTSUMOA MUGATZEA, HIRUGARRENEI ERAGITEN DIEN NEURRIAN". HORREN ARABERA, BAIEZTAPEN HAUETAKO ZEIN DA ZUZENA?

16a) Erre daiteke merkataritza-guneetan, azalera handi eta galeriak barne, betiere 2.000 m^2-tik gorako azalera badaukate.
16b) Lehen hezkuntzako ikastetxeetan, irakasleentzako gelan bakarrik erre daiteke.
16c) Debekatuta dago haur-parkeetan eta haurrentzako jolas-toki edo eremuetan erretzea, berariaz adingabeen jolaserako eta olgetarako ekipamendua edo egokitzapenak dituztenean eta behar bezala mugarrituta daudenean; baita aire zabalean ere.
16d) Futbol-zelaietako edozein lekutan erre daiteke, betiere aire librean badago.

17 ARRISKUAK EBALUATZEKO METODOLOGIA.

17a) Azterlan esperimentaletan erabiltzen da.
17b) Azterlan klinikoetan lortutako gizakien gehieneko esposizio-mugei buruzko informazioa erabiltzen du metodologia horrek.
17c) Esposizioa kuantifikatzen du, baina minbizi-eraginarentzat bakarrik.
17d) Kutsatzaileak mugatzeko orduan erabakiak hartzeko laguntza gisa balio du.

18 ARRISKUEN EBALUAZIO KLASIKOAREN ARABERA, BAIEZTAPEN HAUETAKO ZEIN DA EGIA?

18a) Ebaluazioa lau etapatan egiten da: arriskua identifikatzea, dosiaren/erantzunaren ebaluazioa, esposizioaren ebaluazioa eta arriskuaren karakterizazioa.
18b) Ziurgabetasunik ez duela eragiten da metodologiaren indarguneetako bat.
18c) Proiektu bat martxan jartzearen ondorioz izan edo saihestu daitezkeen pertsonen edo osasun arloko ekitaldien kopuru zehatza zenbatesten du ebaluazioak.
18d) Aho bidez edo inhalazioz izandako esposizioak eragindako osasun-arriskuak ebaluatzeko bakarrik erabiltzen da ebaluazioa.

19 DE LOS PARÁMETROS INDICADORES DEL TRATAMIENTO QUE SE INDICAN EN LA NORMATIVA SOBRE CALIDAD DE AGUAS DE CONSUMO, DESTACA POR SU IMPORTANCIA SANITARIA:

19a) La acrilamida.
19b) La turbidez.
19c) El fluoruro.
19d) Escherichia coli.

20 EL CLORO QUE SE UTILIZA EN EL TRATAMIENTO DEL AGUA, PUEDE REACCIONAR CON SUSTANCIAS NATURALES PRESENTES EN LA MISMA (ÁCIDOS HÚMICOS) PARA DAR LUGAR A PRODUCTOS TÓXICOS. ENTRE ELLOS LOS MÁS ABUNDANTES SON:

20a) Dioxinas.
20b) Trihalometanos.
20c) Microcistinas.
20d) Cloruros de vinilo.

21 SEGÚN LA OMS LA FORMA MÁS EFICAZ DE GARANTIZAR SISTEMÁTICAMENTE LA SEGURIDAD DE UN SISTEMA DE ABASTECIMIENTO DE AGUA DE CONSUMO ES:

21a) Realizar analíticas con alta frecuencia en los grifos del consumidor, donde se evalúa la calidad del agua finalmente.
21b) Aplicar la evaluación y gestión de los riesgos que abarque todas las etapas del sistema de abastecimiento.
21c) Realizar analíticas completas en la salida de la planta de tratamiento para asegurar la calidad del agua que entra en el depósito.
21d) Analizar un mayor número de parámetros ya que cada vez son más los contaminantes emergentes.

22 ADEMÁS DE LOS PATÓGENOS QUE TRADICIONALMENTE SE DETERMINAN EN EL AGUA DE CONSUMO, EN ALGUNOS CASOS SE PRODUCEN BROTES IMPORTANTES POR LA PRESENCIA DE MICROORGANISMOS RESISTENTES AL CLORO COMO:

22a) Escherichia coli.
22b) Enterococo.
22c) Clostridium perfringens.
22d) Cryptosporidium.

23 SOBRE LOS PLANES SANITARIOS DEL AGUA, LA OMS INDICA QUE:

23a) Su elaboración y aplicación es responsabilidad de la autoridad sanitaria.
23b) No es necesario realizar una evaluación particularizada de cada abastecimiento ya que existen estándares a considerar.
23c) Puede ser más eficaz invertir en medidas de prevención en la cuenca de captación que en grandes infraestructuras de tratamiento.
23d) Ninguna de las anteriores es cierta.

19 KONTSUMO PUBLIKOKO UREN KALITATEARI BURUZKO ARAUTEGIAN TRATAMENDUA ADIERAZTEN DUTEN PARAMETROEN ARTETIK ZEIN NABARMENTZEN DA DAUKAN GARRANTZI SANITARIOARENGATIK?

19a) Akrilamida.
19b) Uhertasuna.
19c) Fluoruroa.
19d) Escherichia coli-a.

20 URA TRATATZEKO ERABILTZEN DEN KLOROAK ERREAKZIONATU EGIN DEZAKE URETAN BERTAN DAUDEN SUBSTANTZIA NATURALEKIN (AZIDO HUMIKOEKIN), ETA, HORREN ERAGINEZ, PRODUKTU TOXIKOAK SOR DAITEZKE. ZEIN DIRA UGARIENAK?

20a) Dioxinak.
20b) Trihalometanoak.
20c) Mikrozistinak.
20d) Binil kloruroak.

21 OME-REN ARABERA, ZEIN DA KONTSUMOKO URA HORNITZEKO SISTEMA BATEN SEGURTASUNA SISTEMATIKOKI BERMATZEKO MODURIK ERAGINKORRENA?

21a) Oso maiz egitea analisiak kontsumitzailearen txorrotetan, uraren kalitatea azkenean haietan ebaluatzen baita.
21b) Horniketa-sistemaren etapa guztiak hartzen dituen arriskuen ebaluazio eta kudeaketa aplikatzea.
21c) Tratamendu-plantaren irteeran analisi osoak egitea, biltegian sartzen den uraren kalitatea ziurtatzeko.
21d) Parametro-kopuru handiagoa analizatzea, gero eta kutsatzaile gehiago sortzen ari baitira.

22 KONTSUMOKO URETAN PATOGENOAK EGON OHI DIRA, BAINA KASU BATZUETAN, HORREZ GAIN, AGERRALDI (BROTE) GARRANTZITSUAK IZATEN DIRA, KLOROAREKIKO ERRESISTENTEAK DIREN MIKROORGANISMOAK AZALTZEN DIRELAKO. ZER MIKROORGANISMO DIRA HORIEK?

22a) Escherichia coli-ak.
22b) Enterokoko-ak.
22c) Clostridium perfringens-ak.
22d) Cryptosporidium-ak.

23 ZER DIO OME-K URAREN OSASUN-PLANEI BURUZ?

23a) Osasun-agintaritzari dagokiola halakoak egin eta aplikatzeko erantzukizuna.
23b) Ez dela beharrezkoa hornidura bakoitzaren ebaluazio banakatua egitea, kontuan hartu beharreko estandarrak daudelako.
23c) Eraginkorragoa izan daitekeela ur-bilketaren arroko prebentzio-neurrietan inbertitzea ur-tratamenduko azpiegitura handietan inbertitzea baino.
23d) Aurreko erantzun bakar bat ere ez da egia.

24 EL DECRETO 178/2002 POR EL QUE SE REGULA EL SISTEMA DE CONTROL, VIGILANCIA E INFORMACIÓN DE LA CALIDAD DE LAS AGUAS DE CONSUMO PÚBLICO, ESTABLECE SOBRE LAS UNIDADES DE CONTROL Y VIGILANCIA (UCV) QUE:

24a) Solamente los abastecimientos que abastecen a más de 1000 habitantes deberán disponer de una UCV.
24b) Los programas anuales de control y vigilancia del abastecimiento que elaboran las UCVs deberán ser evaluados por el centro comarcal de salud pública.
24c) Solamente los abastecimientos que abastecen a más de 5000 habitantes deberán disponer de una UCV.
24d) La autorización para actuar como UCV en un abastecimiento será concedida por los ayuntamientos.

25 RESPECTO AL SISTEMA DE INFORMACIÓN DE LAS AGUAS DE CONSUMO DE LA CAPV (EKUIS) ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES CIERTA?

25a) Recoge solamente información de los resultados de los análisis realizados por las UCVs.
25b) Todos los miembros de la red son responsables de la información que contiene, cada uno dentro de sus competencias.
25c) Los centros comarcales de salud pública son los responsables de toda la información que contiene.
25d) La ciudadanía no tiene acceso a la información contenida en EKUIS.

26 LA NORMATIVA SOBRE LA GESTIÓN DE LA CALIDAD DEL AGUA DE BAÑO ESTABLECE PARA EL CONTROL DE CALIDAD DEL AGUA QUE:

26a) Cuando el perfil de las aguas de baño muestre propensión a la proliferación de cianobacterias siempre se prohibirá el baño.
26b) Cuando la autoridad sanitaria lo considere, se podrán tomar al menos 3 muestras por temporada.
26c) Se controlarán al menos Enterococos intestinales y enterovirus.
26d) Se controlarán al menos Enterococos intestinales y Escherichia coli.

27 EL REAL DECRETO 742/2013, POR EL QUE SE ESTABLECEN LOS CRITERIOS TÉCNICO-SANITARIOS DE LAS PISCINAS, ESTABLECE QUE EN EL AIRE DE LAS PISCINAS CUBIERTAS SE CONTROLARÁ/N ENTRE OTROS:

27a) CO_2
27b) Compuestos orgánicos volátiles.
27c) Cloro.
27d) Oxigeno.

28 LOS ESTUDIOS EUROPEOS MÁS RECIENTES QUE RELACIONAN CONTAMINACIÓN ATMOSFÉRICA Y EFECTOS ADVERSOS EN SALUD, HAN PUESTO DE MANIFIESTO QUE:

28a) La exposición a corto plazo a partículas PM 2,5 es una de las mayores amenazas para la salud.
28b) La exposición a corto plazo a partículas PM 5 es una de las mayores amenazas para la salud.
28c) La exposición a largo plazo a partículas PM 2,5 es una de las mayores amenazas para la salud.
28d) La exposición a largo plazo a partículas PM 5 es una de las mayores amenazas para la salud.

24 EDATEKO URAREN KALITATEA KONTROLATZEKO ETA ZAINTZEKO NAHIZ HORRI GUZTIARI BURUZ INFORMATZEKO SISTEMA ARAUTZEN DUEN 178/2002 DEKRETUAK ZER EZARTZEN DU KONTROL- ETA ZAINTZA-UNITATEEI BURUZ?

24a) 1.000 biztanle baino gehiago hornitzen dituzten hornikuntzek bakarrik eduki behar dutela kontrol- eta zaintza-unitate bat.
24b) Osasun publikoko eskualdeko zentroak ebaluatu beharko dituela kontrol- eta zaintza-unitateek horniketa kontrolatzeko eta zaintzeko urtero egiten dituzten programak.
24c) 5.000 biztanle baino gehiago hornitzen dituzten hornikuntzek bakarrik eduki behar dutela kontrol- eta zaintza-unitate bat.
24d) Udalek emango dutela hornikuntzetan kontrol- eta zaintza-unitate gisa jarduteko baimena.

25 EAE-KO KONTSUMOKO UREN INFORMAZIO-SISTEMARI DAGOKIONEZ (EKUIS), EGIAZTAPEN HAUETAKO ZEIN DA EGIA?

25a) Kontrol- eta zaintza-unitateek egindako analisien emaitzei buruzko informazioa besterik ez du jasotzen.
25b) Sareko kide guztiak dira sistema horretako informazioaren arduradunak, bakoitza bere eskumenen barruan.
25c) Osasun publikoko eskualdeko zentroak dira sistema horretako informazio guztiaren arduradunak.
25d) Herritarrek ez daukate EKUISeko informaziorako irispiderik.

26 BAINATZEKO URAREN KALITATEA KUDEATZEARI BURUZKO ARAUAK ZER EZARTZEN DU URAREN KALITATEAREN KONTROLARI DAGOKIONEZ?

26a) Bainatzeko uren profilak zianobakterioak ugaritzeko joera erakusten duenean, beti debekatuko dela bainua hartzea.
26b) Osasun-agintaritzak beharrezkotzat jotzen duenean, gutxienez 3 lagin hartu ahal izango direla denboraldiko.
26c) Gutxienez hesteetako esterokokoak eta enterobirusak kontrolatuko direla.
26d) Gutxienez hesteetako esterokokoak eta escherichia coli-ak kontrolatuko direla.

27 IGERILEKUEN IRIZPIDE TEKNIKO-SANITARIOAK EZARTZEN DITUEN 742/2013 ERREGE-DEKRETUAK EZARTZEN DU IGERILEKU ITXIEN AIREAN HAU KONTROLATUKO DELA BESTEAK BESTE:

27a) CO_2-a
27b) Konposatu organiko lurrunkorrak.
27c) Kloroa.
24d) Oxigenoa.

28 ZER JARRI DUTE AGERIAN AIREAREN KUTSADURA OSASUNARENTZAKO ONDORIO KALTEGARRIEKIN LOTZEN DUTEN EUROPAKO IKERKETA BERRIENEK?

28a) Epe laburrez PM 2,5 partikulekin kontaktuan egotea dela osasunarentzako mehatxurik handienetako bat.
28b) Epe laburrez PM 5 partikulekin kontaktuan egotea dela osasunarentzako mehatxurik handienetako bat.
28c) Epe luzez PM 2,5 partikulekin kontaktuan egotea dela osasunarentzako mehatxurik handienetako bat.
28d) Epe luzez PM 5 partikulekin kontaktuan egotea dela osasunarentzako mehatxurik handienetako bat.

29 SOBRE EL REGLAMENTO (CE) Nº 1907/2006 (REACH) RELATIVO AL REGISTRO, EVALUACIÓN, AUTORIZACIÓN Y RESTRICCIÓN DE SUSTANCIAS Y PREPARADOS QUÍMICOS, ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES CIERTA?

29a) Corresponde a la Administración garantizar que los fabricantes, importadores y usuarios intermedios sólo fabrican, comercializan o usan sustancias que no afectan negativamente a la salud humana o al medio ambiente.
29b) El ámbito de aplicación se centra exclusivamente en las sustancias utilizadas en procesos industriales.
29c) El ámbito de aplicación se extiende a todas las sustancias químicas, incluso a las de nuestra vida diaria.
29d) Tras la entrada en vigor del Reglamento REACH, la fabricación e importación de sustancias en cantidades anuales, iguales o superiores a media tonelada, deberá estar registrada.

30 ENTRE LAS INSTALACIONES DE MAYOR PROBABILIDAD DE PROLIFERACIÓN Y DISPERSIÓN DE LEGIONELLA SE ENCUENTRAN:

30a) Las fuentes ornamentales.
30b) Los sistemas de agua caliente sanitaria con acumulador y circuito de retorno.
30c) Los sistemas de agua contra incendios.
30d) Los humectadores.

31 SOBRE LA LEGIONELOSIS, ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES CIERTA?

31a) Se puede presentar en tres formas clínicas bien diferenciadas.
31b) La forma más grave de presentación es la fiebre Pontiac.
31c) En los países subdesarrollados es donde presenta una mayor incidencia.
31d) Puede presentarse en forma de brotes, o en casos aislados o esporádicos.

32 EN RELACIÓN AL RESERVORIO DE LA LEGIONELLA, ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES CIERTA?

32a) Las temperaturas entre 5º C y 20 ºC son las óptimas para su multiplicación.
32b) Necesita un estrecho intervalo de condiciones físico-químicas para sobrevivir.
32c) Soporta temperaturas superiores a los 70ºC.
32d) Las condiciones de estancamiento del agua y biofilms juegan un importante papel en su persistencia.

33 ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES CIERTA RESPECTO A LOS EFECTOS EN SALUD DE LAS RADIOFRECUENCIAS (RF) EMITIDAS POR LOS MÓVILES, ANTENAS Y SISTEMAS WIFI?

33a) Existe consenso entre la comunidad científica de que las RF producen cáncer de cerebro.
33b) Las RF han sido clasificadas por la Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer (IARC) dentro del grupo 3 (que no pueden considerarse cancerígenos para los humanos).
33c) Son muy peligrosas para la salud.
33d) Con el conocimiento actual no se ha llegado a un consenso sobre los efectos para la salud de la exposición a RF.

29 SUBSTANTZIA ETA PRESTAKIN KIMIKOAK ERREGISTRATZE, EBALUATZE, BAIMENTZE ETA MUGATZEARI BURUZKO 1907/2006 (EE) ERREGELAMENDUARI DAGOKIONEZ, BAIEZTAPEN HAUETAKO ZEIN DA EGIA?

29a) Administrazioari dagokio bermatzea fabrikatzaileek, inportatzaileek eta tarteko erabiltzaileek giza osasunari edo ingurumenari kalte egiten ez dioten substantziak baino ez dituztela fabrikatzen, merkaturatzen edo erabiltzen.
29b) Industria-prozesuetan erabiltzen diren substantzietara bakarrik mugatzen da haren aplikazio-eremua.
29c) Substantzia kimiko guztietara hedatzen da haren aplikazio-eremua, gure eguneroko bizitzako substantzia kimikoak barne.
29d) Substantzia eta prestakin kimikoak erregistratzeko, ebaluatzeko, baimentzeko eta mugatzeko erregelamendua indarrean jarri denetik, urtean tona erdi substantzia edo gehiago fabrikatzen edo inportatzen badira, erregistratu egin beharko da hori.

30 ZER INSTALAZIOTAN DAGO LEGIONELLA UGARITU ETA BARREIATZEKO PROBABILITATERIK HANDIENA?

30a) Iturri apaingarrietan.
30b) Metagailua eta itzulera-zirkuitua duten etxeko ur beroko sistemetan.
30c) Suteen aurkako ur-sistemetan.
30d) Hezegailuetan.

31 LEGIONELLOSIARI DAGOKIONEZ, ZEIN BAIEZTAPEN DA EGIA?

31a) Ondo bereizitako hiru modu klinikotan azal daiteke.
31b) Pontiac sukarra da azaltzeko duen modurik larriena.
31c) Herrialde azpigaratuetan dauka intzidentziarik handiena.
31d) Agerraldi (brote) gisa azal daiteke, edo kasu isotatu edo noizbehinkako gisa.

32 LEGIONELLAREN ERRESERBORIOARI DAGOKIONEZ, BAIEZTAPEN HAUETAKO ZEIN DA EGIA?

32a) 5º C eta 20 ºC arteko tenperatuak ezin hobeak dira ugaltzeko.
32b) Baldintza fisiko-kimikoen tarte estua behar du bizirauteko.
32c) 70º C-tik gorako tenperaturak jasaten ditu.
32d) Uren gelditasunak eta biofilmek zeresan garrantzitsua dute haren iraupenean.

33 MUGIKORREK, ANTENEK ETA WIFI-SISTEMEK EMITITZEN DITUZTEN IRRATI-MAIZTASUNEK (IM) OSASUNEAN DAUKATEN ONDORIOEI DAGOKIENEZ, ZER BAIEZTAPEN DA EGIA?

33a) Zientzia-komunitatean adostasuna dago; IMek garuneko minbizia sortzen dute.
33b) Minbizia Ikertzeko Nazioarteko Agentziak (IARC) 3. taldearen barruan sartu ditu IMak (horrek esan nahi du ezin direla gizakiontzako kantzerigenotzat jo).
33c) Oso arriskutsuak dira osasunarentzat.
33d) Gaur egun ditugun ezagutzekin ez dago adostasunik IMekiko esposizioak osasunean izan ditzakeen ondorioei buruz.

34 EL CONJUNTO DE REGLAS ÉTICAS DE CORREGULACIÓN DE LA PUBLICIDAD DE ALIMENTOS Y BEBIDAS DIRIGIDA A MENORES, PREVENCIÓN DE LA OBESIDAD Y SALUD, SE DENOMINA:

34a) *Estrategia* NAOS.
34b) Código PAOS.
34c) Política ética alimentaria OMS.
34d) Ninguna de las anteriores.

35 PARA DETERMINAR LA FRECUENCIA DE LOS CONTROLES OFICIALES QUE SE REALIZAN REGULARMENTE A ESTABLECIMIENTOS Y EMPRESAS ALIMENTARIAS, SE TENDRÁ EN CUENTA:

35a) El origen de los productos que comercializa, priorizando aquellas que trabajan con productos originarios de terceros países no sujetos a la legislación europea.
35b) Los riesgos identificados en las mismas, el historial de cumplimiento de la legislación aplicable y la fiabilidad de su autocontrol.
35c) Únicamente su volumen de producción, priorizando las de mayor volumen.
35d) La actividad del establecimiento, controlándose exclusivamente los establecimientos que comercializan productos de origen animal, por su especial riesgo de producir toxiinfecciones.

36 LOS CONTROLES OFICIALES A ESTABLECIMIENTOS O INDUSTRIAS ALIMENTARIAS SE EFECTUARÁN:

36a) Siempre sin previo aviso.
36b) Sin previo aviso, salvo casos tales como las auditorías, que deberán notificarse previamente.
36c) Siempre con notificación previa, indicando el día y hora de su ejecución.
36d) Sin previo aviso o con notificación previa, a criterio de quien ejecute el control.

37 EN RELACIÓN A LA TOMA DE MUESTRAS DE PRODUCTOS ALIMENTICIOS, EN LAS ACTIVIDADES DE CONTROL OFICIAL, ¿CUÁL DE ESTAS AFIRMACIONES ES CIERTA?

37a) La toma de muestras se realizará siempre en presencia del titular del establecimiento y si no pudiera ser así, será necesaria su autorización expresa.
37b) Cada muestra constará de dos ejemplares homogéneos, que serán acondicionados, precintados, lacrados, etiquetados y con las firmas de los intervinientes estampadas sobre cada ejemplar.
37c) Si el establecimiento en el que se toma la muestra es fabricante, envasador o marquista del producto investigado, uno de los ejemplares de la muestra quedará en su poder, junto con una copia del acta de toma de muestras.
37d) Si en la toma de muestras la persona interviniente por parte del establecimiento se negara a firmar el acta de toma de muestra, esta no tendrá validez legal.

38 ENTRE LOS CRITERIOS DE SEGURIDAD ALIMENTARIA DEL REGLAMENTO EUROPEO RELATIVO A LOS CRITERIOS MICROBIOLÓGICOS APLICABLES A LOS PRODUCTOS ALIMENTICIOS, NO SE INCLUYE:

38a) Salmonella en carne picada y preparados de carne destinados a ser consumidos en crudo.
38b) Enterobacteriaceae en canales bovinas, ovinas, caprinas y equinas.
38c) Listeria monocytogenes en alimentos listos para el consumo destinados a los lactantes.
38d) Histamina en productos de la pesca procedentes de especies de pescados asociados a un alto contenido de histidina.

34 ZER IZEN DU ADINGABEEI ZUZENDUTAKO JANARI ETA EDARIEN, OBESITATEAREN PREBENTZIOAREN ETA OSASUNAREN PUBLIZITATEA ARAUTZEN DUEN ERREGELA ETIKOEN MULTZOAK?

34a) NAOS *estrategia*.
34b) PAOS kodea.
34c) OMEren elikadura-politika etikoa.
34d) Horietako bat ere ez.

35 ZER EDUKI BEHAR DA KONTUAN ELIKAGAI-ESTABLEZIMENDU ETA -ENPRESETAN ALDIZKA EGITEN DIREN KONTROL OFIZIALEN MAIZTASUNA ZEHAZTEKO?

35a) Merkaturatzen dituzten produktuen jatorria; eta lehentasuna emango zaie Europako legeriaren mende ez dauden hirugarren herrialdeetatik datozen produktuekin lan egiten dutenei.
35b) Haietan identifikatutako arriskuak, legeria aplikagarria betetzeari buruzko historia eta haien autokontrolaren fidagarritasuna.
35c) Produkzio-bolumena besterik ez; eta lehentasuna emango zaie bolumenik handiena dutenei.
35d) Establezimenduen jarduera; eta animalia-jatorriko produktuak merkaturatzen dituzten establezimenduak besterik ez dira kontrolatuko, toxiinfekzioak sortzeko daukaten arrisku bereziarengatik.

36 ELIKAGAI-ESTABLEZIMENDU ETA -ENPRESEI KONTROL OFIZIALAK EGINGO ZAIZKIE:

36a) Beti aurretik abisatu gabe.
36b) Aurretik abisatu gabe, auditoriak bezalako kasuetan izan ezik. Halakoetan, aurretik jakinarazi beharko zaie.
36c) Beti aldez aurretik jakinarazita. Jakinarazpen horretan, kontrolaren eguna eta ordua adieraziko dira.
36d) Aurretik abisatu gabe edo aldez aurretik jakinarazita, kontrola egin behar duenaren irizpidearen arabera.

37 ELIKAGAIEN LAGINAK HARTZEARI DAGOKIONEZ, ZER BAIEZTAPEN DA EGIA KONTROL OFIZIALEKO JARDUEREN KASUAN?

37a) Lagin-hartzea establezimenduaren titularraren aurrean egingo da beti, eta horrela ezin bada egin, haren baimen espresua beharko da.
37b) Lagin bakoitzak bi ale homogeneo izango ditu, eta ale bakoitza prestatu, zigilatu, lakratu eta etiketatu egingo da eta parte-hartzaileen sinadura izango du.
37c) Lagina hartzen den establezimendua ikertu beharreko produktuaren fabrikatzailea, ontziratzailea edo marka jartzailea bada, lagineko ale bat haren eskuetan geratuko da, lagin-hartzearen aktaren kopia batekin batera.
37d) Lagin-hartzean establezimenduaren aldetik parte hartzen duen pertsonak uko egiten badio lagin-hartzearen akta sinatzeari, akta horrek ez du lege-baliozkotasunik izango.

38 ZER IRIZPIDE <u>EZ</u> DAGO ELIKAGAIEI EZAR DAKIZKIEKEEN IRIZPIDE MIKROBIOLOGIKOEI BURUZKO EUROPAKO ERREGELAMENDUKO ELIKAGAI-SEGURTASUNEKO IRIZPIDEEN ARTEAN?

38a) Salmonella, haragi txikituan eta gordinik kontsumitzera bideratutako haragi-prestakinetan.
38b) Enterobacteriaceae-a, behi-, ardi-, ahuntz- eta zaldi-kanaletan.
38c) Listeria monocytogenes-a, kontsumorako prest dauden bularreko haurrentzako elikagaietan.
38d) Histamina, histidina-eduki handiarekin lotzen diren arrain-espezieetatik datozen arrantza-produktuetan.

39 ENTRE LOS CONTAMINANTES ABIÓTICOS QUE SE CONTROLAN EN LOS PRODUCTOS ALIMENTICIOS SEGÚN EL REGLAMENTO 1881/2006, DONDE SE FIJA EL CONTENIDO MÁXIMO DE DETERMINADOS CONTAMINANTES, NO SE ENCUENTRA/N:

39a) Nitratos.
39b) Dioxinas.
39c) Mercurio.
39d) Óxido Ferroso.

40 EN UN RESTAURANTE, LA INFORMACIÓN SOBRE SUSTANCIAS QUE PRODUCEN ALERGIAS O INTOLERANCIAS:

40a) Se realizará exclusivamente de forma escrita, en la propia carta, indicando junto a cada uno de los platos el nombre de los alérgenos que contiene o los pictogramas oficiales que los representan.
40b) Si es un establecimiento que dispone de menú específico para personas alérgicas, no necesita disponer de la información sobre sustancias alergénicas o que producen intolerancias del resto de los platos que elabora.
40c) Podrá realizarse de forma oral, siempre que se indique claramente (por ej. mediante carteles visibles) que puede dirigirse al personal del establecimiento para obtener dicha información, y esta esté apoyada en documentación escrita que pueda mostrarse al cliente.
40d) En este tipo de establecimientos, dada la gran variedad de platos que se ofertan y la multitud de ingredientes que los componen, no es obligatorio disponer de información sobre las sustancias que producen alergias o intolerancias que contienen sus platos.

41 ETIQUETADO DE DIVERSAS SUSTANCIAS QUE PRODUCEN ALERGIAS O INTOLERANCIAS; ENTRE LAS SUSTANCIAS DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA NO SE ENCUENTRA/N:

41a) El apio.
41b) Los sulfitos/dióxido de azufre.
41c) Las frutas con hueso.
41d) La leche y derivados.

42 SEGÚN EL "ESTÁNDAR DE REFERENCIA DE LOS SISTEMAS DE AUTOCONTROL DE EMPRESAS ALIMENTARIAS BASADOS EN EL APPCC/HACCP - GOBIERNO VASCO", UN ÁRBOL DE DECISIONES ES:

42a) La secuencia de etapas de un proceso productivo.
42b) La secuencia ordenada de preguntas que se aplican a cada etapa para determinar si es un Punto de Control Crítico.
42c) La secuencia ordenada de preguntas que se aplica a cada peligro de cada etapa para determinar si ésta es un Punto de Control Crítico.
42d) Todas son falsas.

43 SEGÚN EL "ESTÁNDAR DE REFERENCIA DE LOS SISTEMAS DE AUTOCONTROL DE EMPRESAS ALIMENTARIAS BASADOS EN EL APPCC/HACCP - GOBIERNO VASCO", EN UN SISTEMA APPCC/HACCP:

43a) No es necesario que en el diagrama de flujo se incluyan las materias primas y productos auxiliares.
43b) Se establecerán medidas preventivas para cada uno de los peligros de cada etapa de proceso.
43c) Los límites críticos establecidos para cada PCC serán siempre valores de carácter numérico.
43d) Las vigilancias priorizarán la verificación analítica de producto final.

39 1881/2006 ERREGELAMENDUAK KUTSATZAILE JAKIN BATZUEN GEHIENEKO EDUKIA EZARTZEN DU. ERREGELAMENDU HORRETAN ZER KUTSATZAILE ABIOTIKO EZ DIRA AGERTZEN ELIKAGAIETAN KONTROLATU BEHARREKOEN ARTEAN?

39a) Nitratoak.
39b) Dioxinak.
39c) Merkurioa.
39d) Oxido ferrosoa.

40 JATETXEETAN, NOLA EMAN BEHAR DA ALERGIAK ETA INTOLERANTZIAK SORTZEN DITUZTEN SUBSTANTZIEI BURUZKO INFORMAZIOA?

40a) Idatziz bakarrik emango da, kartan bertan; plater bakoitzaren ondoan adieraziko da zer alergeno dauzkan, edo bestela, alergeno horiek irudikatzen dituzten piktograma ofizialak jarriko dira.
40b) Pertsona alergikoentzako menu bereziak ere badauzkaten establezimenduek ez dute eman beharrik egiten dituzten gainontzeko plateretako substantzia alergenikoei edo intolerantziak sortzen dituztenei buruzko informaziorik.
40c) Ahoz eman daiteke, betiere argi eta garbi adierazten bada (adibidez, ikusteko moduko kartelen bidez) establezimenduko langileengana jo daitekeela informazio hori lortzera eta informazio hori bezeroari erakuts dakiokeen dokumentazio idatzian oinarritzen bada.
40d) Establezimendu-mota horretan, ez da derrigorrezkoa plateretan egoten diren alergia- edo intolerantzia-sortzaileei buruzko informazioa ematea, plater-mota asko eskaintzen dituztelako eta osagai askorekin eginda daudelako plater horiek.

41 ALERGIAK EDO INTOLERANTZIAK SORTZEN DITUZTEN SUBSTANTZIAK ETIKETATZEA. ZER SUBSTANTZIA EZ DAGO EDO EZ DAUDE NAHITAEZ ADIERAZI BEHARREKOEN ARTEAN?

41a) Apioa.
41b) Sulfitoak/sufre-dioxidoa.
41c) Hezurra duten frutak.
41d) Esnea eta haren eratorriak.

42 EUSKO JAURLARITZAREN "AKKPA/HACCP SISTEMAN OINARRITUTAKO ELIKAGAI-ENPRESETAKO AUTOKONTROL-SISTEMEN ERREFERENTZI ESTANDARRA"REN ARABERA, ZER DA ERABAKIEN ZUHAITZA?

42a) Prozesu produktibo bateko etapen sekuentzia.
42b) Etapa bakoitzari aplikatzen zaion galdera-sekuentzia ordenatua, kontrol kritikoko puntu bat den ala ez zehazteko.
42c) Etapa bakoitzeko arrisku bakoitzari aplikatzen zaion galdera-sekuentzia ordenatua, kontrol kritikoko puntu bat den ala ez zehazteko.
42d) Denak okerrak dira.

43 EUSKO JAURLARITZAREN "AKKPA/HACCP SISTEMAN OINARRITUTAKO ELIKAGAI-ENPRESETAKO AUTOKONTROL-SISTEMEN ERREFERENTZI ESTANDARRA"REN ARABERA, AKKPA/HACCP SISTEMETAN:

43a) Ez da beharrezkoa fluxu-diagraman lehengaiak eta produktu osagarriak sartzea.
43b) Neurri prebentiboak ezarriko dira prozesuaren etapa bakoitzeko arrisku bakoitzarentzat.
43c) KKP bakoitzarentzat ezarritako muga kritikoak balio numerikoak izango dira beti.
43d) Zainketek azken produktuaren egiaztapen analitikoa lehenetsiko dute.

44 ¿CUÁL DE ESTAS EMPRESAS/ESTABLECIMIENTOS ALIMENTARIOS TIENE QUE INSCRIBIRSE EN EL REGISTRO GENERAL SANITARIO DE EMPRESAS ALIMENTARIAS Y ALIMENTOS (RGSEAA)?

44a) Carnicería-Charcutería.
44b) Comedor escolar.
44c) Hipermercado.
44d) Ninguno de ellos.

45 PARA SU INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO GENERAL SANITARIO DE EMPRESAS ALIMENTARIAS Y ALIMENTOS (RGSEAA), ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES TIPOS DE EMPRESAS ALIMENTARIAS NECESITA AUTORIZACIÓN PREVIA POR PARTE DE LA AUTORIDAD COMPETENTE DE SU COMUNIDAD AUTÓNOMA?

45a) Las elaboradoras de conservas vegetales.
45b) Las salas de despiece de carnes de ave.
45c) Las envasadoras de aguas minerales y de manantial.
45d) Las pescaderías.

46 SEGÚN LA ORDEN DE 15 DE MARZO DE 2002, POR LA QUE SE ESTABLECEN LAS CONDICIONES SANITARIAS Y LA CLASIFICACIÓN DE LOS COMEDORES COLECTIVOS EN LA CAPV, UN RESTAURANTE ESPECIALIZADO EN BANQUETES PARA MÁS DE 150 COMENSALES SIMULTÁNEAMENTE, SE CLASIFICA COMO:

46a) Comedor institucional.
46b) Grupo I, categoría eventos y celebraciones.
46c) Grupo III.
46d) Grupo II.

47 SEGÚN EL PLAN GENÉRICO DE AUTOCONTROL EN HOSTELERÍA (PGAH), EN UN COMEDOR ESCOLAR SIN ELABORACIÓN DE COMIDAS, SE COMPROBARÁ QUE:

47a) En las comidas que se reciben en caliente; estas se reciben y conservan siempre a una temperatura superior a 65ºC.
47b) La carne picada procede de una carnicería autorizada específicamente para su producción.
47c) Los manipuladores se visten con ropa exclusiva y limpia, incluyendo cubrecabezas.
47d) La a y c son ciertas.

48 EN EL PLAN GENÉRICO DE AUTOCONTROL EN HOSTELERÍA (PGAH) SE ESTABLECE EL CONTROL DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN (BPFS), CON UNA FRECUENCIA:

48a) Diaria.
48b) Semanal.
48c) Mensual.
48d) Anual.

44 ZER ELIKAGAI-ENPRESA EDO -ESTABLEZIMENDU INSKRIBATU BEHAR DIRA ELIKAGAI-ENPRESEN ETA ELIKAGAIEN OSASUN-ERREGISTRO NAGUSIAN (RGSEAA)?

44a) Harategi-urdaitegiak.
44b) Ikastetxeetako jantokiak.
44c) Hipermerkatuak.
44d) Horietako bakarra ere ez.

45 ELIKAGAI-ENPRESEN ETA ELIKAGAIEN OSASUN-ERREGISTRO NAGUSIAN (RGSEAA) INSKRIBATZEKO, ELIKAGAI-ENPRESEN ZEIN MOTAK BEHAR DU BERE AUTONOMIA-ERKIDEGOKO AGINTARITZA ESKUDUNAREN ALDEZ AURREKO BAIMENA?

45a) Landare-kontserbak egiten dituzten enpresek.
45b) Hegazti-haragia zatitzeko salek.
45c) Ur minerala eta iturburuko ura ontziratzen duten enpresek.
45d) Arrandegiek.

46 2002KO MARTXOAREN 15EKOA, OSASUN SAILBURUARENA, JANTOKI KOLEKTIBOAK ETA AZKEN KONTSUMITZAILEARENTZAKO JANARI PRESTATUAK EGITEN DITUZTEN ESTABLEZIMENDU EZ INDUSTRIALAK SAILKATZEKO ETA HORIEK EUSKAL AUTONOMIA ERKIDEGOAN BETE BEHAR DITUZTEN NEURRI SANITARIOAK FINKATZEKO DEN AGINDUAREN ARABERA:

ZER SAILKAPEN-TALDEKOAK DIRA ALDI BEREAN 150 BAZKALTIAR BAINO GEHIAGORENTZAT OTURUNTZAK EMATEN ESPEZIALIZATUTA DAUDEN JATETXEAK?

46a) Jantoki instituzionaletakoak.
46b) I. taldekoak: ekitaldi eta ospakizunen kategoria.
46c) III. taldekoak.
46d) II. taldekoak.

47 OSTALARITZAKO AUTOKONTROLERAKO PLAN OROKORRAREN ARABERA, ZER EGIAZTATU BEHAR DA JANARIAK PRESTATZEN EZ DITUZTEN ESKOLA-JANTOKIETAN?

47a) Beroak jasotzen diren janarietan, beti 65º C-tik gorako tenperatuan jasotzen direla eta beti hala daudela.
47b) Haragi txikitua halako haragia egiteko bereziki baimenduta dagoen harategi batetik datorrela.
47c) Manipulatzaileek arropa berezi eta garbia janzten dutela, buru-estalkia barne.
47d) a) eta c) dira erantzun zuzenak.

48 OSTALARITZAKO AUTOKONTROLERAKO PLAN OROKORREAN, FABRIKAZIOKO JARDUNBIDE ONEN KONTROLA EGIN BEHAR DELA EZARTZEN DA. ZENBATERO EGIN BEHAR DA KONTROL HORI?

48a) Egunero.
48b) Astean behin.
48c) Hilean behin.
48d) Urtean behin.

49 LA NORMA GENERAL DE ETIQUETADO, PRESENTACIÓN Y PUBLICIDAD DE LOS PRODUCTOS ALIMENTICIOS ES DE APLICACIÓN A:

49a) Todos los productos alimenticios.
49b) Los productos destinados a ser exportados a países no pertenecientes a la Unión Europea.
49c) Los productos alimenticios destinados a ser entregados sin ulterior transformación al consumidor final y a colectividades.
49d) Los alimentos y productos alimenticios destinados a la venta al consumidor final y los entregados a la industria transformadora.

50 LA INDICACIÓN DEL GRADO VOLUMÉTRICO DEBERÁ APARECER EN EL ETIQUETADO DE LAS BEBIDAS CON UN GRADO ALCOHÓLICO SUPERIOR EN VOLUMEN AL:

50a) 0,6%
50b) 1,2%
50c) 2,4%.
50d) 3%

PREGUNTAS DE RESERVA

51 EL SISTEMA SANITARIO EJERCE UN PESO RELATIVO EN LA SALUD MAYOR QUE:

51a) El nivel educativo.
51b) El nivel de ingresos.
51c) El lugar donde vivimos.
51d) Todas las anteriores son falsas.

52 EL MUESTREO EN PLAYAS O ZONAS DE BAÑO INTERIORES QUE TIENE COMO OBJETIVO CONOCER LAS CARACTERÍSTICAS MICROBIOLÓGICAS DEL AGUA, SE REALIZA:

52a) En zonas con 1m de profundidad, a 30 cm de la superficie.
52b) En zonas con 1m de profundidad, en la superficie.
52c) En zonas de baja afluencia de bañistas, de forma que no interfieran en la toma y características de la muestra.
52d) Se deben cumplir simultáneamente las condiciones “b” y “c”.

53 EN RELACIÓN A LA TOMA DE MUESTRAS DE PRODUCTOS ALIMENTICIOS, EN LAS ACTIVIDADES DE CONTROL OFICIAL, ¿CUÁL DE ESTAS AFIRMACIONES ES CIERTA?

53a) Cuando del resultado del análisis inicial se deduzcan infracciones graves, se incoará de inmediato expediente sancionador y el expedientado no tendrá posibilidad de realizar un análisis contradictorio.
53b) Los gastos derivados de la realización de los análisis serán sufragados siempre por la Administración.
53c) Si existiera desacuerdo entre los dictámenes de los análisis inicial y contradictorio se realizará, con carácter urgente, un tercer análisis que será dirimente y definitivo.
53d) Si la toma de muestra se realiza en un establecimiento que actúa como mero distribuidor del producto investigado, el propio establecimiento es el responsable de realizar el análisis inicial en un laboratorio oficialmente acreditado.

49 ZERI APLIKATU BEHAR ZAIO ELIKAGAIAK ETIKETATZEKO, AURKEZTEKO ETA HAIEN PUBLIZITATEA EGITEKO ARAU OROKORRA?

49a) Elikagai guztiei.
49b) Europar Batasunekoak ez diren herrialdeetara esportatzeko produktuei.
49c) Gero eraldaketa gehiago egin beharrik gabe azken kontsumitzaileari eta kolektibitateei entregatzeko diren elikagaiei.
49d) Azken kontsumitzaileari saltzeko diren janari eta elikagaiei eta eraldaketa-industriari entregatutakoei.

50 GRADU BOLUMETRIKOAREN ADIERAZPENAK AZALDU BEHARKO DU BOLUMENEAN ALKOHOL-GRADUAZIO HAU BAINO GEHIAGO DUTEN EDARIEN ETIKETETAN:

50a) % 0,6
50b) % 1,2
50c) % 2,4
50d) % 3

ORDEZKO GALDERAK

51 OSASUN-SISTEMAK PISU ERLATIBO HANDIAGOA DU OSASUNEAN:

51a) Heziketa-mailak baino.
51b) Diru-sarreren mailak baino.
51c) Bizitokiak baino.
51d) Aurreko guztiak okerrak dira.

52 URAREN EZAUGARRI MIKROBIOLOGIKOAK EZAGUTZEKO HELBURUAREKIN HONDARTZETAN EDO BARRUALDEKO BAINU-EREMUETAN EGITEN DEN LAGINKETA:

52a) Metro bateko sakonera duten eremuetan egiten da, azaletik 30 cm-ra.
52b) Metro bateko sakonera duten eremuetan egiten da, azalean.
52c) Jende gutxi bainatzen den eremuetan egiten da, jendeak lagina hartzerakoan eta laginaren ezaugarrietan eragin ez dezan.
52d) “b” eta “c” baldintzak betetzen dituzten eremuetan egiten da.

53 ELIKAGAIEN LAGINAK HARTZEARI DAGOKIONEZ, ZER BAIEZTAPEN DA EGIA KONTROL OFIZIALEKO JARDUEREN KASUAN?

53a) Hasierako analisiaren emaitzetatik ondorioztatzen denean arau-hauste astunak egin direla, zehapen-espedientea hasiko da berehala, eta espedientepekoak ez du izango aukerarik analisi kontrajarria egiteko.
53b) Analisiak egiteak eragiten dituen gastuak Administrazioak ordainduko ditu beti.
53c) Hasierako analisiaren eta analisi kontrajarriaren emaitzak ez badatoz bat, hirugarren analisi bat egingo da, presakoa, eta analisi hori erabakitzailea eta behin betikoa izango da.
53d) Produktu ikertuaren banatzaile soila den establezimendu batean hartzen bada lagina, establezimendua bera da ofizialki onartutako laborategi batean hasierako analisia egiteko ardura duena.

54 EL MODELO PSICOSOCIAL-PSICOANALÍTICO DE LA SALUD:

54a) Está centrado en la enfermedad.
54b) Está centrado en el paciente.
54c) Está centrado en la visión biomédica.
54d) No tiene en cuenta los factores socio-culturales que rodean al paciente.

55 EN RELACIÓN A LAS INSTALACIONES SOMETIDAS AL REAL DECRETO 865/2003, DE 4 DE JULIO, POR EL QUE SE ESTABLECEN LOS CRITERIOS HIGIÉNICO-SANITARIOS PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA LEGIONELOSIS, ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES CIERTA?

55a) La autoridad sanitaria elaborará el autocontrol de las mismas.
55b) Los titulares deberán responsabilizarse de su correcto funcionamiento para que no representen un riesgo para la salud pública.
55c) Las empresas contratadas para su mantenimiento deben realizar tratamientos de choque mensuales como mínimo.
55d) Todas las respuestas anteriores son correctas.

56 ¿EN QUÉ CASOS UN PRODUCTO ALIMENTICIO PODRÁ NO IR ACOMPAÑADO DE LA INDICACIÓN DEL LOTE?

56a) En los envases cuya cara mayor tenga una superficie inferior a 15 cm^2
56b) Cuando los productos estén destinados al consumidor final.
56c) Cuando la fecha de duración mínima o la fecha de caducidad figure en el etiquetado, siempre que figure, por lo menos, el día y el mes indicados claramente y en orden.
56d) Todas son falsas.

57 EN RELACIÓN A LA PREVENCIÓN DE LA OBESIDAD, ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTE MEDIDAS RESULTA MÁS EFECTIVA PARA DISMINUIRLA?

57a) Aumentar la difusión de dietas milagro.
57b) Recetar fármacos antiobesidad.
57c) Responsabilizar a las personas obesas o con sobrepeso de su mala salud y exceso de peso.
57d) Colaborar con la industria alimentaria para disminuir el contenido de azúcares, sal y grasas saturadas en los alimentos procesados.

58 EL MODO MÁS FRECUENTE DE TRANSMISIÓN DE LA BACTERIA LEGIONELLA ES:

58a) Oral.
58b) Persona/persona.
58c) Inhalatoria.
58d) Oral e inhalatoria.

59 SEGÚN LA LEY 1/2016 DE ATENCIÓN INTEGRAL DE ADICCIONES Y DROGODEPENDENCIAS, LOS ÁMBITOS PRIORITARIOS DE ACTUACIÓN PREVENTIVA DE LAS ADICCIONES SERÁN:

59a) El familiar, el comunitario, el educativo y el laboral.
59b) Solamente el comunitario, el educativo y el laboral, ya que el familiar se considera un ámbito privado.
59c) Solamente el comunitario, ya que la Ley se reduce a este ámbito.
59d) Los establecimientos públicos como los bares y restaurantes.

54 OSASUNAREN EREDU PSIKOSOZIAL-PSIKOANALITIKOA:

54a) Gaixotasunean oinarritzen da.
54b) Pazientean oinarritzen da.
54c) Ikuspegi biomedikoan oinarritzen da.
54d) Eredu horrek ez ditu kontuan hartzen pazientearen inguruko faktore soziokulturalak.

55 LEGIONELLOSIAREN PREBENTZIO ETA KONTROL SANITARIORAKO IRIZPIDE HIGIENIKOSANITARIOAK EZARTZEN DITUEN UZTAILAREN 4KO 865/2003 ERREGE-DEKRETUAREN ERAGINPEAN DAUDEN INSTALAZIOEI DAGOKIENEZ, BAIEZTAPEN HAUETAKO ZEIN DA EGIA?

55a) Osasun-agintaritzak prestatuko du haien autokontrola.
55b) Titularren ardura izango da instalazio horiek behar bezala funtzionatzea, eta, hartara, osasun publikorako arriskugarriak ez izatea.
55c) Halako instalazioak mantentzeko kontratatzen diren enpresek, hilean behin gutxienez, shock-tratamenduak egin behar dituzte.
55d) Aurreko erantzun guztiak zuzenak dira.

56 ZER KASUTAN ELIKAGAI BATEK <u>EZ</u> DU ADIERAZI BEHARRIK LOTEA?

56a) Ontziaren alde handienak 15 cm^2-tik beherako azalera duenean.
56b) Produktuak azken kontsumitzailearentzat direnean.
56c) Gutxieneko iraupen-data edo iraungitze-data etiketan azaltzen denean, betiere gutxienez eguna eta hilabetea garbi eta ordenan jarrita azaltzen badira.
56d) Denak okerrak dira.

57 OBESITATEAREN PREBENTZIOARI DAGOKIONEZ, NEURRI HAUETAKO ZEIN DA ERAGINKORRENA GAITZ HORI GUTXITZEKO?

57a) Mirarizko dieten zabalkundea handitzea.
57b) Obesitatearen aurkako botikak errezetatzea.
57c) Pertsona obesoak edo gehiegizko pisua duten pertsonak egitea haien osasun kaxkarraren eta gehiegizko pisuaren erantzule.
57d) Elikagai-industriarekin lankidetzen aritzea, elikagai prozesatuetan azukre, gatz eta koipe aseen edukia gutxitzeko.

58 NOLA TRANSMITITZEN DA, GEHIENETAN, LEGIONELLAREN BAKTERIOA?

58a) Ahoz
58b) Pertsonatik pertsonara.
58c) Inhalazioz.
58d) Ahoz eta inhalazioz.

59 ADIKZIOEN ETA DROGA-MENDEKOTASUNEN GAINEKO ARRETA INTEGRALARI BURUZKO 1/2016 LEGEAREN ARABERA, EREMU HAUEK IZANGO DUTE LEHENTASUNA ADIKZIOEN PREBENTZIORAKO JARDUERETAN:

59a) Familiak, komunitateak, hezkuntzak eta lanak.
59b) Komunitateak, hezkuntzak eta lanak bakarrik, familia eremu pribatutzat jotzen baita.
59c) Komunitateak bakarrik, legea eremu horretara mugatzen baita.
59d) Tabernak eta jatetxeak bezalako establezimendu publikoek.

60 LA RESOLUCIÓN DEL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO DEBE DECIDIR:

60a) Sólo las cuestiones planteadas por los interesados.
60b) Sólo las cuestiones principales del procedimiento.
60c) Las cuestiones principales del procedimiento y las cuestiones planteadas por los interesados.
60d) Las cuestiones planteadas por los interesados y aquellas otras que se deriven del expediente.

60 ZER ERABAKI BEHAR DU ADMINISTRAZIO-PROZEDURAREN AMAIERAK?

60a) Interesdunek planteatutako gaiak, besterik ez.
60b) Prozedurako gai nagusiak, besterik ez.
60c) Prozedurako gai nagusiak eta interesdunek planteatutako gaiak.
60d) Interesdunek planteatutako gaiak eta espedientetik eratorritako beste gaiak.

IVAP
HERRI ARDURALARITZAREN
EUSKAL ERAKUNDEA

G. M. T. K.: OSASUN PUBLIKOA ESKALA
C. S. F.: ESCALA SALUD PÚBLICA

2017/04/01 - 01/04/2017

1. ariketa, **teorikoa** - 1er ejercicio, **teórico**

A eredua - Modelo **A**

Eraldatutako plantilla / Plantilla modificada

1	B
2	D
3	D
4	A
5	B
6	C
7	B
8	A
9	B
10	C
11	C
12	C
13	B
14	D
15	C
16	C
17	D
18	A
19	B
20	B
21	B
22	D
23	C
24	B
25	B
26	D
27	A
28	C
29	Baliogabetua
30	B
31	Baliogabetua
32	D

33	D
34	B
35	B
36	B
37	C
38	B
39	D
40	C
41	C
42	C
43	B
44	D
45	B
46	C
47	D
48	C
49	C
50	B
51	D
52	A
ORDEZKO GALDERAK PREGUNTAS RESERVA	
53	C
54	B
55	B
56	C
57	D
58	C
59	A
60	D

Erakunde autonomiduna
Organismo Autónomo del
EUSKO JAURLARITZA
GOBIERNO VASCO