

## Recopilacion Preguntas Curso Manejo de la patologia infecciosa en poblacion en prisi6n

**La poblaci6n privada de libertad respecto a la poblaci6n general tiene...**

- a. menos prevalencia de enfermedades infecciosas.
- b. la poblaci6n m1s envejecida.
- c. m1s problemas de adicciones.**
- d. menos prevalencia de enfermedades mentales graves.

**¿Qu6 porcentaje de la poblaci6n reclusa en Espa1a ha consumido alguna vez en su vida drogas ilegales?**

- a. El 75%**
- b. El 46%
- c. El 66%
- d. El 26%

**En relaci6n con las caracter1sticas dominantes en el cuarto mundo marca la FALSA:**

- a. Baja calificaci6n y subempleo.
- b. Pobreza.
- c. Conexi6n con la pol1tica general.**
- d. Toxicoman1as o cuestiones legales.

**La OMS recomienda vacunar de la hepatitis B a:**

- a. Todas las opciones de respuesta son correctas.**
- b. Consumidores de drogas inyectables.
- c. Personas con m1ltiples parejas sexuales y personas parejas sexuales o personas que conviven con pacientes con infecci6n cr6nica por el VHB.
- d. Reclusos, personal sanitario y otras personas que por su trabajo podr1an estar expuestas al contacto con sangre y productos sangu1neos.

**¿Un interno originario de Nigeria consulta por malestar general y coloraci6n amarillenta de la piel al m6dico sospecha que se trata de un cuadro de hepatitis. ¿Cu1l de las respuestas siguientes constituye el factor que de forma m1s exacta y segura permite determinar la probabilidad preprueba (antes de realizar cualquier estudio) de que se trata de dicho cuadro?**

- a. D1as de duraci6n del cuadro. X**
- b. Intensidad de la ictericia.
- c. Enfermedades previas del paciente.
- d. Frecuencia de la hepatitis A en el entorno.

**Seg1n la "Gu1a de recomendaciones para el diagn6stico precoz del VIH en el 1mbito sanitario", ¿en qu6 caso no se recomienda hacer una determinaci6n de VIH de forma dirigida anualmente?**

- a. Usuarios de drogas por v1a intravenosa.
- b. Hombres que tienen relaciones sexuales con hombres.
- c. Emigrantes de zonas de alta prevalencia.**
- d. Personas que ejercen la prostituci6n.

**Respecto al tratamiento PEP, ¿qué afirmación es FALSA?**

- a. El tratamiento es una dosis única.**
- b. El tratamiento debe tomarse durante 28 días.
- c. Es un tratamiento de emergencia.
- d. El tratamiento debe iniciarse dentro de los 3 primeros días.

**Por lo que respecta al tratamiento retroviral de gran actividad, ¿qué afirmación es correcta?**

- a. Hasta 1996 no tuvimos tratamiento retroviral de gran actividad.**
- b. Hasta 1996 no tuvimos el primer tratamiento efectivo.
- c. En 1981 se inició una estrategia terapéutica basada en inhibidores de proteínas.
- d. En 1985 se inició el tratamiento retroviral de gran actividad.

**Respecto a la hepatitis "C" es INCORRECTO:**

- a. Que la reinfección es una posibilidad a contemplar, especialmente en usuarios de drogas.
- b. Que los pacientes con "respuesta viral sostenida" (RVS) después del tratamiento, pueden ser dados de alta.**
- c. Que las formas crónicas son las mayoritarias.
- d. Que puede cursar de forma asintomática.

**En cuanto a la hepatitis "E" es una afirmación correcta:**

- a. La prevalencia de infección es más alta en trabajadores de la industria del cerdo.
- b. Otros casos de infección aguda son asintomáticos.
- c. Raramente provoca epidemias. X**
- d. La vigilancia epidemiológica muestra que ha disminuido su incidencia en los últimos años. X**

**Hay indicación de tratamiento de la hepatitis "B" crónica:**

- a. En caso de fibrosis grado 2 o superior ASLD.
- b. En caso de DNA viral >20.000 UI según criterio. X**
- c. Como mínimo, dos criterios de las otras opciones de respuesta.
- d. En caso de ALT persistentemente elevada.

**El tratamiento más recomendable de la ITL en IIPPs de EEUU es:**

- a. 6-9 meses con H. X**
- b. 3 meses de RH.
- c. 2 meses de R+pirazinamida.
- d. H+rifapentina 1 vez a la semana durante 3 meses.

**En un vacunado con BCG elegiremos el QTF sobre la prueba de la tuberculina para que el QTF:**

- a. Presentará en infectado respuesta negativa.
- b. Es más barato.
- c. Presentará en no infectados respuesta negativa.**
- d. Es ampliamente disponible.

**En los años 1992-1993, el riesgo relativo de tener TB en cárceles en relación a la población**

de Barcelona, debido a la gran influencia de heroína y VIH, era aproximadamente de:

- a. 40
- b. 120
- c. 80 X**
- d. 10

Según el ECDC (European Centre for Disease Control and Prevention) los países de la UE/EEA han notificado (marca la INCORRECTA):

- a. Una disminución de casos de sífilis infecciosa (2010-2017) en el grupo de hombres que tienen relaciones sexuales con mujeres.**
- b. Un aumento consistente de casos de sífilis infecciosa (2010-2017) sobre todo en el grupo de hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres.
- c. El perfil predominante de los casos de sífilis infecciosa corresponde a hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres, edad entre los 20 y los 45 años.
- d. Un aumento discreto y con cierta estabilización de casos de sífilis infecciosa (2010-2017) entre las mujeres.

Cuando hagamos la historia clínica por ITS, la valoración del riesgo, la orientación sobre las pruebas de cribado que realizamos y las tareas de asesoramiento para la reducción de los riesgos, tendrán en cuenta:

- a. Tipo de prácticas sexuales (orales, anales, genitales).
- b. Todas las demás opciones de respuesta deben tenerse en cuenta.**
- c. Número de parejas sexuales en los últimos meses (3-12).
- d. Utilización del preservativo u otras barreras en las prácticas sexuales.

Cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA:

- a. La PCR multitest sobre frotis de úlcera o lesión ulcerativa en zona ano-genital nos permite diagnosticar sífilis en fases muy iniciales, cuando todavía los test serológicos pueden ser negativos.
- b. La PCR multitest sobre frotis de úlcera o lesión ulcerativa en zona ano-genital no permite la tipificación del herpes simple (VHS-1 y VHS-2).**
- c. La PCR multitest sobre frotis de úlcera o lesión ulcerativa en zona ano-genital es útil en el diagnóstico del LGV.
- d. La PCR multitest sobre frotis de úlcera o lesión ulcerativa en zona ano-genital es útil en el diagnóstico y la tipificación de los herpesano-genitales (HHS-1 y VHS-2).

Entre los medios de diagnóstico de la sarna, ¿cuál no es de utilidad?

- a. El test de rascado de piel y el examen microscópico. X**
- b. La luz de Wood.**
- c. El examen dermatoscópico.
- d. El test de la tinta china.

Respecto a las medidas ambientales sobre la sarna, señale la respuesta falsa.

- a. La ropa que no se pueda limpiar (mantas, etc.) permanecerá en una bolsa de plástico 7 días.
- b. Se limpiará con lejía el mobiliario que haya tocado el paciente.
- c. Se procederá a fumigar la habitación, especialmente si es una celda en la que haya más**

**reclusos.**

d. Se desparasitará toda la ropa íntima, de cama y las toallas utilizadas en la última semana.

**En cuanto a la sarna crostosa (noruega), ¿qué respuesta es cierta?**

**a. Puede estar producida por sarcoptas scabiei variedad Norueguei.**

b. Es menos contagiosa que la sarna típica.

c. Suele ser el origen de brotes de sarna en instituciones cerradas.

d. Es más pruriginosa que la sarna típica.

**¿Qué porcentaje de la población reclusa en España ha consumido alguna vez en su vida drogas ilegales?**

a. El 66%

b. El 26%

c. El 46%

**d. El 75%**

**Los ingresos hospitalarios de las personas privadas de libertad se realizan...**

**a. en la Unidad de Custodia del hospital de referencia de la prisión.**

b. en el Hospital General Penitenciario (HGP) de Madrid.

c. en el Hospital que el paciente tiene asignado de manera previa al ingreso en prisión.

d. no se contempla la atención hospitalaria.

**En relación al consumo de drogas ilegales, señala la correcta:**

a. Como norma general el drogadicto consume mucho más cuando se encuentra en la cárcel que cuando está en libertad.

b. En los centros penitenciarios los internos drogadictos por vía endovenosa nunca comparten los utensilios de venopunción.

**c. Las drogas ilegales más prevalentes en la cárcel son el cannabis y la cocaína.**

d. El consumo de heroína endovenosa ha aumentado en los últimos años.

**En relación con la protección ante enfermedades infecciosas señala la frase INCORRECTA:**

a. Hay que actuar para evitar la exposición, evitar la infección de la persona expuesta y evitar la enfermedad en la persona infectada.

b. La manera más efectiva de reducir la transmisión de enfermedades infecciosas o transmisibles es mediante el diagnóstico precoz y el tratamiento efectivo de los casos.

**c. Las medidas individuales como el lavado de manos, la protección al toser y el uso de mascarilla, no se han demostrado útiles en la prevención de enfermedades infecciosas.**

d. Una buena ventilación, el suministro de agua, la existencia de alcantarillas y el control de infestaciones, son medidas ambientales que protegen de enfermedades infecciosas.

**En relación a la quimioprofilaxis post-exposición:**

**a. Todas las opciones de respuesta son correctas.**

b. La PEP se utiliza en situaciones de emergencia.

c. La profilaxis post-exposición (PEP) significa tomar medicamentos frente al VIH poco tiempo después de una posible exposición al VIH para prevenir la infección.

d. La PEP debe iniciarse dentro de las primeras 72 horas (los primeros 3 días) tras una posible exposición al VIH.

¿En qué caso no es obligatoria la prueba de determinación del VIH?

- a. Estudios en donantes de tejidos y órganos. **si**
- b. Cirugía mayor.
- c. Usuarios de técnicas de reproducción. X.si**
- d. Donantes de sangre **si**

En referencia al estudio de inicio, ¿cuál de las siguientes pruebas complementarias es obligatoria?

- a. Tropismo viral. X**
- b. Determinación CD8 y cociente CD4/CD8.
- c. Serología toxoplasma (IgG).
- d. Serología de citomegalovirus (IgG).

Por lo que respecta al tratamiento retroviral de gran actividad, ¿qué afirmación es correcta?

- a. En 1981 se inició una estrategia terapéutica basada en inhibidores de proteínas.
- b. Hasta 1996 no tuvimos tratamiento retroviral de gran actividad.**
- c. En 1985 se inició el tratamiento retroviral de gran actividad.
- d. Hasta 1996 no tuvimos el primer tratamiento efectivo.

La hepatitis B adquirida mediante transmisión vertical se hace crónica:

- a. En el 10-30% de los casos.
- b. En el 80-90% de los casos.**
- c. En el 30-50% de los casos.
- d. En el 60-75% de los casos.

En cuanto a la hepatitis "C" es cierto:

- a. La recidiva post-RVS se calcula que afecta al 30% de los tratados.
- b. Que la eliminación podrá llegar a España aproximadamente en el 2030.
- c. Que el tratamiento de la hepatitis C crónica es actualmente pangenotípico, de poca duración, sencillo, prácticamente sin efectos adversos y muy eficaz.**
- d. El tratamiento es muy eficaz, pero hay que hacer cribado de hepatocarcinoma mediante estudio ecográfico en todos los casos tratados.

Cuál de las siguientes afirmaciones respecto a la hepatitis A en reclusos de Cataluña es correcta:

- a. No se recomienda vacunar, ya que es autolimitada, no se hace crónica y no guarda relación con la hepatitis B y/o C.
- b. La incidencia de infección es del 20-30%.
- c. Las epidemias por el VHA en internos de prisiones son habituales. X**
- d. La mayoría de los internos están inmunizados.

El tratamiento más corto de la TB en EEUU , en la fase intensiva se basará en:

- a. 2 meses de HRZ + moxifloxacin.**
- b. 2 meses de HRZE.
- c. 3 meses de RH.
- d. 2 meses de HRZ.

En un vacunado con BCG elegiremos el QTF sobre la prueba de la tuberculina para que el QTF:

- a. Presentará en infectado respuesta negativa.
- b. Es ampliamente disponible.
- c. Presentará en no infectados respuesta negativa.**
- d. Es más barato.

**La estrategia End TB de la OMS tiene por objetivo conseguir entre 2015 y 2035 una reducción de la incidencia del:**

- a. 50%
- b. 75%
- c. 25%
- d. 90%**

**En relación a la recogida de muestra anal es importante:**

- a. Que si la persona se hace auto-toma, conozca bien cuál es la técnica correcta de la recogida.
- b. La recogida de muestra rectal no está sujeta a ninguna condición especial.
- c. Todas las otras opciones de respuesta son ciertas. X**
- d. Que las condiciones de recogida sean adecuadas (muestras limpias de masa heces, evitación del uso reciente de enemas y/o cremas que puedan alterar el proceso).

**En cuanto a la recogida de muestras, es cierto:**

- a. Siempre que hay exudado, sobre todo si es purulento, hay que recoger una muestra del lugar anatómico concreto con el fin de hacer cultivo y antibiograma para determinar la sensibilidad a los antibióticos.
- b. Todas las otras opciones de respuesta son ciertas. X**
- c. Muestra en orina en mujeres.
- d. Solo hay que recoger una muestra para cultivo, las muestras para la realización de la PCR no son necesarias pero se podrían hacer (orina del primer rayo o PCR sobre muestra uretral en caso de los hombres, muestra endocervical en mujeres, muestras faringías y rectales, según clínica y practicas sexuales).

**En cuanto a la gonocóccia:**

- a. Puede ser asintomática en el 70% de las mujeres y sólo en un 10% de los hombres.
- b. Una de las vías de transmisión más importante en nuestro entorno son las prácticas de sexo oral.
- c. Todas las otras opciones de respuesta son ciertas.**
- d. En cuanto a esta localización, el hecho de que en la faringe puedan haber otros coccus, puede tener un papel de sinergia en las resistencias contra los antibióticos y por este motivo, siempre se debe hacer test of cure a las 4 semanas del tratamiento.

**En el caso de la pediculosis pubis, ¿cómo se acostumbra a establecer el diagnóstico?**

- a. Se observan signos y síntomas compatibles.
- b. Se requiere la observación al microscopio para el diagnóstico de certeza.
- c. Se visualizan directamente los piojos o las liendres.**
- d. Se visualiza el parásito mediante dermatoscopio.

**Respecto a las medidas ambientales sobre la sarna, señale la respuesta falsa.**

- a. La ropa que no se pueda limpiar (mantas, etc.) permanecerá en una bolsa de plástico 7 días.
- b. Se desparasitará toda la ropa íntima, de cama y las toallas utilizadas en la última semana.

- c. Se limpiará con lejía el mobiliario que haya tocado el paciente.
- d. Se procederá a fumigar la habitación, especialmente si es una celda en la que haya más reclusos.**

**En cuanto al surco acarino, ¿cuál es la respuesta correcta?**

- a. Es fácilmente visible en axilas.
- b. Se visualiza mejor en las zonas donde hay lesiones de rascado.
- c. Se visualiza mejor con tinta china.**
- d. Su presencia confirma el diagnóstico de sarna.

**La población privada de libertad respecto a la población general tiene...**

- a. más problemas de adicciones.**
- b. la población más envejecida.
- c. menos prevalencia de enfermedades mentales graves.
- d. menos prevalencia de enfermedades infecciosas.

**De los siguientes países cuál es el que aporta el mayor número de internos a nuestros centros penitenciarios:**

- a. Marruecos**
- b. Nigeria
- c. Colombia
- d. Rumania

**En relación a la evaluación del riesgo frente a las ITS y el VIH es cierto que:**

- a. Es el primer paso para poder desarrollar acciones de información, ofrecimiento de cribados de asesoramiento para reducir riesgos en las relaciones sexuales.
- b. Esta evaluación del riesgo se puede hacer con cualquier persona, aunque es especialmente importante que se haga en personas jóvenes y muy jóvenes.
- c. Todas las otras opciones de respuesta son ciertas.**
- d. Se puede realizar dentro de las actividades de promoción y prevención de AP (PAPPS) o aprovechando cualquier demanda de consulta por cuadros clínicos en los que hay que hacer un diagnóstico diferencial con ITS.

**¿Cuál es el tratamiento de los piojos de la cabeza más recomendable?**

- a. Crema o loción pediculicida durante una semana.

**b. Permetrina y tratamiento mecánico.**

- c. Xampú pediculicida repetido a la semana.
- d. Tratamiento mecánico.

**¿Cuáles son las drogas ilegales más prevalentes dentro de los centros penitenciarios?**

- a. Las drogas de diseño

**b. La cocaína y el cannabis**

- c. La heroína y la cocaína
- d. La heroína y el cannabis

**Señala una de las características que llama la atención de la población penitenciaria:**

- a. No hay diferencia significativa con la población no penitenciaria.

**b. Gran % de hombres y de extranjeros.**

- c. Gran % de mujeres extranjeras.
- d. Gran % de mujeres españolas.

**Uno de los mecanismos de acción que interviene en la patogénesis de la bronquitis crónica del fumador es:**

- a. La estructura del epitelio de la vía bronquial no se modifica.
- b. No se modifica la mucosidad que cubre la vía aérea.

**c. Hay una disminución o pérdida de la actividad ciliar de la mucosa bronquial.**

- d. La función de los macrófagos alveolares no cambia.

**En relación a la quimioprofilaxis post-exposición:**

- a. La PEP debe iniciarse dentro de las primeras 72 horas (los primeros 3 días) tras una posible exposición al VIH.
- b. La PEP se utiliza en situaciones de emergencia.

**c. Todas las opciones de respuesta son correctas.**

- d. La profilaxis post-exposición (PEP) significa tomar medicamentos frente al VIH poco tiempo después de una posible exposición al VIH para prevenir la infección.

**Consideramos la prueba de la tuberculina positiva en un vacunado con BCG que se contacte estrecho de un bacilífero, será indicativa de infección tuberculosa si tiene una**



**induración de:**

a. 10 mms o más.

**b. 5 mms o más.**

c. <5 mms.

d. 15 mms o más.

**Según el ECDC (European Centre for Disease Control and Prevention) los países de la UE/EEA han notificado (marca la opción correcta):**

a. Este incremento se ha producido sobre todo en el grupo de hombres aunque se ha observado un cierto incremento en el grupo de mujeres (desde 2015).

**b. Todas las otras opciones de respuesta son ciertas.**

c. Un incremento consistente en las tasas de incidencia de gonococcia (2008-2017).

d. La infección predomina en hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres, en edades comprendidas entre los 20 y los 45 años.

**¿Cuál es la forma diagnóstica más habitual de la pediculosis capitis?**

**a. Por visualización de liendres de brillo nacarado.**

b. Por detección de liendres, ya que se desprenden con una cierta facilidad.

c. Por visualización de lesiones características, ya que no es fácil ver los piojos vivos.

d. Suele producirse por identificación del piojo.

**El paciente privado de libertad por sentencia firme...**

a. no es necesario que firme ningún consentimiento informado por procedimientos sanitarios.

**b. mantiene intactos todos sus derechos como ciudadano a excepción de la libertad.**

c. no puede faltar a una cita con profesionales sanitarios.

d. debe tomar obligatoriamente la medicación prescrita.

**¿A qué se deben adaptar las actuaciones sanitarias dentro de los centros penitenciarios?**

a. A las especificidades sociodemográficas de la población reclusa.

b. A las características epidemiológicas de la población reclusa.

**c. A las especificidades sociodemográficas, las características epidemiológicas y las**

**características penitenciarias de la población reclusa.**

d. A las características penitenciarias.

**En relación al calendario de vacunaciones sistemáticas 2020, qué pauta es la correcta para una persona de 65 años:**

a. Vacuna conjugada contra el neumococo, meningococo c y la gripe.

**b. Vacuna contra el neumococo 23 – valiente, contra el tétanos y la difteria (Td) y contra la gripe cada año.**

c. Contra el tétanos y la difteria (Td) y la gripe.

d. Vacuna conjugada contra el neumococo y la gripe.

**Evidencias respecto a los beneficios que tiene la práctica habitual de ejercicio sobre la salud:**

**a. Todas las opciones de respuesta son correctas.**

b. Tiene un efecto positivo sobre la masa muscular y la densidad mineral ósea.

c. Mejora la sensibilidad a la insulina y el equilibrio energético.

d. En el caso del cáncer tiene efectos beneficiosos sobre la caquexia y la calidad de vida.

**La prisión permite detectar infectados alejados de los recursos sanitarios asistenciales y pueden servir además de:**

a. Un medio óptimo para informar y educar a colectivos de riesgo.

b. Un dispositivo de alerta epidemiológica.

**c. Todas las opciones de respuesta son correctas.**

d. Permiten actuaciones preventivas de reducción de daños y vacunación.

**Marca la respuesta correcta:**

**a. La incidencia de las ITS ha ido en aumento en todas partes desde finales del siglo XX y su incremento se debe a varios factores.**

b. Las infecciones de transmisión sexual (ITS) son poco frecuentes y sólo afectan a grupos de población muy específicos.

c. Muchas ITS dejan inmunidad permanente.

d. En general, solo han aumentado en algunos países europeos.

**En cuanto al tratamiento del LGV:**

**a. Todas las otras opciones de respuesta son ciertas.**

b. Debe hacerse seguimiento de la evolución del paciente hasta la curación (usualmente, a las 3-6 semanas).

c. Otro tratamiento alternativo es la azitromicina en pauta de 1 g/semana VO, durante 2-3 semanas.

d. El tratamiento de elección es Doxiciclina 100mg/12h por vía oral, durante 21 días.

**En cuanto a los casos de LGV, el ECDC (European Centre for Disease Control and Prevention) los países de la UE/EEA informa que en 2017 (marque la correcta):**

a. França, Països Baixos, Regne Unit i Espanya han notificado el 86% de los casos.

b. Casi todos los casos en hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres, en edades comprendidas entre los 25 y los 45 años.

c. El 64% de los casos que conocían su estado serológico son VIH positivos.

**d. Todas las otras opciones de respuesta son ciertas.**

**¿Cuál es el tratamiento de los piojos de la cabeza más recomendable?**

a. Xampú pediculicida repetido a la semana.

**b. Permetrina y tratamiento mecánico.**

c. Tratamiento mecánico.

d. Crema o loción pediculicida durante una semana

**La afectación por chinche de cama, ¿cuándo se produce?**

a. Es más frecuente en invierno.

b. Se pueden transmitir por relaciones sexuales.

c. Por contacto estrecho entre personas.

**d. Son más frecuentes por la noche.**

**La población privada de libertad respecto a la población general tiene...**

a. menos prevalencia de enfermedades infecciosas.

**b. más problemas de adicciones.**

c. menos prevalencia de enfermedades mentales graves.

d. la población más envejecida.

**Señala una de las características que llama la atención de la población penitenciaria:**

- a. Gran % de mujeres extranjeras.
- b. Gran % de hombres y de extranjeros.**
- c. Gran % de mujeres españolas.
- d. No hay diferencia significativa con la población no penitenciaria.

**En relación a las evidencias respecto a los beneficios de la práctica habitual de ejercicio sobre la salud:**

- a. La actividad física no se recomienda para las personas con trastornos de ansiedad o depresión.
- b. Tanto las actividades de fuerza como cardiorrespiratorias tienen un componente fundamental en la mejora de la salud.**
- c. Sólo los ejercicios de fuerza tienen evidencia de mejorar la salud en general.
- d. Sólo son útiles para la mejora de la salud en general los ejercicios que aumenta la capacidad cardiorrespiratoria.

**Son medidas preventivas y de reducción de daños en los centros penitenciarios:**

- a. Programa de distribución o intercambio de jeringas.
- b. Programa de mantenimiento con metadona.
- c. Todas son medidas preventivas y de reducción de daños.**
- d. Entrega de preservativos en el lote higiénico, vis a vis y siempre que el paciente lo solicite.

**Cuando se realiza un cribado por una enfermedad, dirigido a grupos de riesgo elevado, en busca de enfermedad en su estado inicial, se denomina:**

- a. Cribado simple selectivo, tardío.
- b. Cribado múltiple, selectivo precoz.
- c. Cribado simple, no selectivo, precoz.
- d. Cribado simple, selectivo, precoz.**

**Respecto a la infección de VIH no diagnosticada, ¿qué afirmación es correcta?**

- a. Aumenta el coste económico de forma directa según las cifras de CD4 en el momento del diagnóstico.**
- b. Aumenta la mortalidad y morbilidad.
- c. Aumenta la mortalidad, pero la morbilidad está conservada.
- d. Actualmente ya no es tan importante como en las décadas de los 80 o 90, ya que disponemos de estrategias terapéuticas muy eficaces.

**¿Cuál de estas afirmaciones de la hepatitis B es correcta?**

- a. Únicamente se debe estudiar el VHD si el paciente procede de países de alta endemia de infección por el VHD.
- b. La combinación HbcAc positivo y HbsAc negativo se debe vacunar si no tenemos la sospecha de que se trata de una infección oculta.**
- c. Se hace crónica en el 90% de los recién nacidos y en el 15% de los adultos.
- d. Todas las formas crónicas deben tratarse con nucleósidos/nucleótidos.

**En cuanto a la gonococia:**

- a. Todas las otras opciones de respuesta son ciertas.**
- b. En cuanto a esta localización, el hecho de que en la faringe puedan haber otros coccus, puede tener un papel de sinergia en las resistencias contra los antibióticos y por este motivo, siempre se debe hacer test of cure a las 4 semanas del tratamiento.

- c. Puede ser asintomática en el 70% de las mujeres y sólo en un 10% de los hombres.
- d. Una de las vías de transmisión más importante en nuestro entorno son las prácticas de sexo oral.

**Según el ECDC (European Centre for Disease Control and Prevention) los países de la UE/EEA han notificado (marca la INCORRECTA):**

- a. Un aumento consistente de casos de sífilis infecciosa (2010-2017) sobre todo en el grupo de hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres.
- b. Una disminución de casos de sífilis infecciosa (2010-2017) en el grupo de hombres que tienen relaciones sexuales con mujeres.**
- c. Un aumento discreto y con cierta estabilización de casos de sífilis infecciosa (2010-2017) entre las mujeres.
- d. El perfil predominante de los casos de sífilis infecciosa corresponde a hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres, en edad entre los 20 y los 45 años.

**¿Cuál de las situaciones siguientes es INCORRECTA?**

- a. El phthirus pubis se observa en el pubis.
- b. El pediculus capitis se observa en el cabello.
- c. El pediculus humanus corporis se observa en el cuerpo.**
- d. El cimex lectularius no se observa en la persona.

**En el caso de la sarna típica, ¿en qué zona no es habitual encontrar lesiones?**

- a. Espacios interdigitales.
- b. Zona retroauricular.**
- c. Muñecas.
- d. Genitales.

**¿Qué pretende conseguir la visita inmediata de ingreso en prisión?**

- a. Hacer la acogida sobre normas de funcionamiento del centro.
- b. Dar la bienvenida al interno.
- c. Hacer una revisión de salud cumplido al nuevo interno.
- d. Descartar presencia de enfermedades transmisibles, riesgo de suicidio, lesiones y garantizar la continuidad de tratamientos vigentes.**

**El paciente privado de libertad por sentencia firme...**

- a. debe tomar obligatoriamente la medicación prescrita.
- b. mantiene intactos todos sus derechos como ciudadano a excepción de la libertad.**
- c. no puede faltar a una cita con profesionales sanitarios.
- d. no es necesario que firme ningún consentimiento informado por procedimientos sanitarios.

**En relación con el consumo de alcohol:**

- a. El daño hepático por consumo de alcohol no aumenta la susceptibilidad de adquirir una infección.
- b. El consumo de alcohol es un factor de riesgo para el deterioro del sistema inmune y aumenta la susceptibilidad del individuo para adquirir una infección.**
- c. Hay evidencia escrita de que el consumo de alcohol no tiene relación con la enfermedad tuberculosa.
- d. El consumo de alcohol no altera, en ninguna circunstancia, el sistema inmune de la persona.

**De los siguientes países cuál es el que aporta el mayor número de internos a nuestros centros penitenciarios:**

- a. Colombia
- b. Nigeria
- c. Marruecos**
- d. Rumania

**Sobre las múltiples posibilidades de clasificar epidemiológicamente las enfermedades infecciosas, señala la INCORRECTA:**

**a. Intracelular – extracelular**

b. Transmisible – no transmisible

c. Exógena – endógena

d. Comunitaria - Nosocomial

**La Organización Mundial de la Salud ha establecido 16 objetivos como estrategia global del VIH, ¿cuál de los siguientes objetivos no es uno de esos 16?**

a. Reducir las nuevas infecciones por el VIH a menos de 500.000 casos.

b. Reducir las muertes por tuberculosis en pacientes VIH un 75%.

c. Reducir a un 2% las nuevas infecciones en bebés.

**d. Asegurar que todos los países tengan integrados los servicios esenciales para los pacientes VIH en los acuerdos nacionales de financiación de la salud.**

**Según la "Guía de recomendaciones para el diagnóstico precoz del VIH en el ámbito sanitario", ¿en qué caso no se recomienda hacer una determinación de VIH de forma dirigida anualmente?**

a. Hombres que tienen relaciones sexuales con hombres.

**b. Emigrantes de zonas de alta prevalencia.**

c. Usuarios de drogas por vía intravenosa.

d. Personas que ejercen la prostitución.

**Respecto a Test and treat, ¿qué afirmación es FALSA respecto a la evidencia clínica existente?**

a. Test and treat, sin necesidad de test de resistencias genotípicas.

b. Test and treat, compromiso de adherencia farmacológica.

c. Test and treat, sin necesidad de determinación de l'HLA-B 5701.

**d. Test and treat, sin necesidad de serología de coinfección (VHC/VHB).X**

**En cuanto a la eliminación de la hepatitis C en las cárceles de España ¿Qué respuesta es correcta?**

a. Los casos que ingresan a cárceles y presentan hepatitis C no llegan al 1% y son prácticamente residuales.

b. El 30-40% de los consumidores de drogas inyectables que son tratados se reinfectan.

c. Los casos detectados de hepatitis C al ingreso en prisión son a menudo extranjeros y a veces no saben que están infectados.

d. La actuación de la vacuna ha reducido muchísimo los casos de hepatitis C.

**Respecto a la vacunación antihepatitis, cuál de estas afirmaciones es correcta:**

a. Disponemos de vacuna antiVHA, que no conviene administrar con otras vacunas.

b. En China hay una vacuna pangénotípica anti VHE.

c. La vacuna de la hepatitis B es el principal mecanismo de prevención de la hepatitis por el VHD.

d. La vacuna de la hepatitis C es muy eficaz.

**Cuál de estas afirmaciones respecto a la hepatitis "E" es correcta:**

a. El pronóstico es malo muy a menudo.

b. La hepatitis E no pasa a crónica en ningún caso.

c. El síndrome de Guillain-Barré es una posible manifestación extrahepática.

d. El fracaso hepático se presenta en el 5-10% de los casos de hepatitis aguda.

**En los ECC a nivel comunitario se ha sugerido que por cada caso detectado de TB se pueden identificar contactos tributarios de tratamiento de la ITL. ¿Este número es?**

a. 3

b. 2

c. 4

d. 1

El tratamiento más recomendable de la ITL en IIPPs de EEUU es:

- a. 3 meses de RH.
- b. 2 meses de R+pirazinamida.
- c. H+rifapentina 1 vez a la semana durante 3 meses.
- d. 6-9 meses con H.X**

Aunque es difícil de precisar, se supone que la prevalencia de infección tuberculosa en el mundo al año de 2020 sería aproximadamente del:

- a. 5%
- b. 10%
- c. 20%
- d. 15%

Cuando hagamos la historia clínica por ITS, la valoración del riesgo, la orientación sobre las pruebas de cribado que realizamos y las tareas de aconsejamiento para la reducción de los riesgos, tendrán en cuenta:

- a. Utilización del preservativo u otras barreras en las prácticas sexuales.
- b. Todas las demás opciones de respuesta deben tenerse en cuenta.**
- c. Número de parejas sexuales en los últimos meses (3-12).
- d. Tipo de prácticas sexuales (orales, anales, genitales).

Según el ECDC (European Centre for Disease Control and Prevention) los países de la UE/EEA han notificado (marca la opción correcta):

- a. Todas las otras opciones de respuesta son ciertas.**
- b. La infección predomina en hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres, en edades comprendidas entre los 20 y los 45 años.
- c. Un incremento consistente en las tasas de incidencia de gonococcia (2008-2017).
- d. Este incremento se ha producido sobre todo en el grupo de hombres aunque se ha observado un cierto incremento en el grupo de mujeres (desde 2015).

En relación a las pruebas diagnosticas de la sífilis, NO es cierto que:

- a. Los primeros test serológicos que positivizan son los tests reagínicos.**
- b. Hay pruebas directas (detección de treponema sobre las lesiones, campo oscuro y PCR multitest PCR sobre frotis de chancro).
- c. Hay pruebas indirectas (tests treponémicos y tests reagínicos).
- d. Los primeros test serológicos que positivizan son los test treponémicos, que pueden permanecer positivos durante toda la vida.

En el caso de la sarna típica, ¿en qué zona no es habitual encontrar lesiones?

- a. Genitales.
- b. Muñecas.
- c. Zona retroauricular.**
- d. Espacios interdigitales.

En cuanto al surco acarino, ¿cuál es la respuesta correcta?

- a. Se visualiza mejor en las zonas donde hay lesiones de rascado.
- b. Es fácilmente visible en axilas.
- c. Su presencia confirma el diagnóstico de sarna.
- d. Se visualiza mejor con tinta china.**

Respecto a las medidas ambientales sobre la sarna, señale la respuesta falsa.

- a. La ropa que no se pueda limpiar (mantas, etc.) permanecerá en una bolsa de plástico 7 días.
- b. Se desparasitará toda la ropa íntima, de cama y las toallas utilizadas en la última semana.
- c. Se limpiará con lejía el mobiliario que haya tocado el paciente.
- d. Se procederá a fumar la habitación, especialmente si es una celda en la que haya más reclusos.**

Los ingresos hospitalarios de las personas privadas de libertad se realizan...

- a. en la Unidad de Custodia del hospital de referencia de la prisión.**

- b. en el Hospital que el paciente tiene asignado de manera previa al ingreso en prisión.
- c. no se contempla la atención hospitalaria.
- d. en el Hospital General Penitenciario (HGP) de Madrid.

**¿A qué se deben adaptar las actuaciones sanitarias dentro de los centros penitenciarios?**

- a. A las características penitenciarias.
- b. A las características epidemiológicas de la población reclusa.
- c. A las especificidades sociodemográficas, las características epidemiológicas y las características penitenciarias de la población reclusa.**
- d. A las especificidades sociodemográficas de la población reclusa.

**En relación a la inmigración:**

- a. La presencia de personas extranjeras en las cárceles es anecdótica.
- b. La población inmigrada con mayor presencia en los centros penitenciarios es la procedente de la Europa comunitaria.
- c. En los últimos 10 años se ha producido un aumento progresivo de internos en los centros penitenciarios de España.**
- d. En los centros penitenciarios sólo ingresan personas que tienen su origen en países del tercer mundo.

**El IMC (Índice de Masa Corporal) da una idea aproximada de la corpulencia del individuo y se calcula mediante una fórmula que utiliza:**

- a. Peso ideal del individuo.
- b. Sexo, talla y peso ideal del individuo.
- c. Edad y peso ideal del individuo.
- d. Talla y Peso real del individuo.**

**En relación con las actuaciones en el ámbito de salud se debe tener presente ante la población migrante que ingresa en los centros penitenciarios:**

- a. Siempre debemos procurar individualizarlas según características personales, procedencia y sus circunstancias.
- b. Hay que realizar cribados de enfermedades infecciosas y parasitarias.
- c. Todas las opciones de respuesta son correctas.**
- d. Se aplicarán medidas higiénicas y de prevención.

**Respecto al tratamiento PEP, ¿qué afirmación es FALSA?**

- a. El tratamiento debe iniciarse dentro de los 3 primeros días.
- b. El tratamiento es una dosis única.**
- c. Es un tratamiento de emergencia.
- d. El tratamiento debe tomarse durante 28 días.

**¿Cuál de las siguientes afirmaciones es INCORRECTA?**

- a. Se recomienda realizar un estudio genotípico de resistencias a VHI 1 a todos los pacientes con fracaso virológico, incluyendo resistencias a la integrasa si la pauta incluye inhibidores de la integrasa.
- b. Antes de iniciar un tratamiento con abacavir se debe solicitar el HLA-B 5701. Si es positivo, se recomienda no iniciar el tratamiento.
- c. No hay que esperar el estudio de resistencias genotípicas para comenzar el tratamiento retroviral.**
- d. El objetivo de la supresión virológica es obtener una carga viral plasmática inferior a 50 copias/ml.

**El estudio inicial del paciente VIH se completa con pruebas complementarias, ¿cuál de las siguientes es optativa?**

- a. Radiografía de tórax.
- b. Derivado proteico purificado (PPD) o IGRA.
- c. Electrocardiograma.
- d. ARN de VHC.



**En cuanto al VHD:**

- a. La vacuna antiVHB no tiene ninguna relevancia para la incidencia de la hepatitis por el VHD.
- b. La hepatitis D puede ser una coinfección (infección simultánea) o una sobreinfección (se contrae después de la infección por el VHB), pero siempre está asociada a la hepatitis B.
- c. La infección simultánea del VHB y VHD es difícil de tratar, pero el pronóstico es bueno.
- d. Los mecanismos de transmisión reales son desconocidos.

**En cuanto al VHC:**

- a. Provoca una hepatitis aguda, que se cronifica en el 50% de los casos.**
- b. La cronificación es igual de frecuente en infectados y no infectados por el VIH.
- c. Puede haber transmisión vertical.
- d. Puede haber afectación extrahepática.

**Respecto a la hepatitis delta, es una afirmación correcta:**

- a. Que muy raramente es una hepatitis grave.
- b. Que se presenta especialmente en países desarrollados.
- c. Que el VDH, no depende del grado de replicación del VHB, únicamente precisa el HBsAg.
- d. Que el VHD puede asociarse a la hepatitis "B" y "E".

**La estrategia End TB de la OMS tiene por objetivo conseguir entre 2015 y 2035 una reducción de la incidencia del:**

- a. 75%
- b. 90%**
- c. 25%
- d. 50%

**En los años 1992-1993, el riesgo relativo de tener TB en cárceles en relación a la población de Barcelona, debido a la gran influencia de heroinómanos y VIH, era aproximadamente de:**

- a. 120
- b. 40
- c. 80 X**
- d. 10

**El tratamiento más corto de la TB en EEUU , en la fase intensiva se basará en:**

- a. 2 meses de HRZE.
- b. 2 meses de HRZ.
- c. 2 meses de HRZ + moxifloxacino.**
- d. 3 meses de RH.

**En cuanto a la gonococcia:**

- a. Puede ser asintomática en el 70% de las mujeres y sólo en un 10% de los hombres.
- b. En cuanto a esta localización, el hecho de que en la faringe puedan haber otros coccus, puede tener un papel de sinergia en las resistencias contra los antibióticos y por este motivo, siempre se debe hacer test of cure a las 4 semanas del tratamiento.
- c. Una de las vías de transmisión más importante en nuestro entorno son las prácticas de sexo oral.
- d. Todas las otras opciones de respuesta son ciertas.**

**En relación a las ITS, es cierto que:**

- a. Las ITS no juegan ningún papel en la transmisión del VIH.
- b. Sólo pueden ser de transmisión sexual infecciones víricas.
- c. Las ITS víricas siempre originan cuadros de ulceraciones en los genitales.
- d. Bacterias, virus, protozoos y ectoparásitos pueden ser transmitidos por vía sexual.**

**En cuanto a la infección genital por clamidias D-K:**

- a. Suele ser más frecuente en mujeres heterosexuales jóvenes.
- b. Es la ITS bacteriana más frecuente a nivel mundial.

c. Sin tratamiento puede ser causa de esterilidad, enfermedad inflamatoria pólrica o síndrome de Reiter.

**d. Todas las otras opciones de respuesta son ciertas.**

**Si una semana después de haber efectuado el tratamiento de sarna el paciente continúa con prurito, ¿qué actuación debe llevarse a cabo?**

- a. El tratamiento contra el prurito son emolientes, antihistamínicos o corticoides tópicos.
- b. Es normal que el prurito dure hasta dos meses post tratamiento.
- c. El prurito indica que debe repetir el tratamiento cambiando de fármaco.
- d. Se debería utilizar doble terapia.

**En cuanto al tratamiento con ivermectina, ¿cuál es la respuesta FALSA?**

- a. Es eficaz y seguro.
- b. Es el tratamiento de elección para el control de brotes en centros penitenciarios.**
- c. Su dosis es 200 microgramos/kilogramo de peso.
- d. Es acaricida y ovicida.

**En el caso de la pediculosis pubis, ¿qué tratamiento no se considera de segunda línea?**

- a. Fenotrina
- b. Malación
- c. Permetrina
- d. Ivermectina

**La población privada de libertad respecto a la población general tiene...**

- a. la población más envejecida.
- b. menos prevalencia de enfermedades infecciosas.
- c. más problemas de adicciones.**
- d. menos prevalencia de enfermedades mentales graves.

**El paciente privado de libertad por sentencia firme...**

- a. no es necesario que firme ningún consentimiento informado por procedimientos sanitarios.
- b. debe tomar obligatoriamente la medicación prescrita.
- c. mantiene intactos todos sus derechos como ciudadano a excepción de la libertad.**
- d. no puede faltar a una cita con profesionales sanitarios.

**Hay circunstancias que la realización del cribado es obligatorio señala la INCORRECTA:**

- a. Usuarios de técnicas de reproducción asistida.
- b. Obtención y recepción en bancos de semen.
- c. El usuario de drogas por vía parenteral al ingresar en prisión.**
- d. Donantes de sangre y órganos.

**En relación a las evidencias respecto a los beneficios de la práctica habitual de ejercicio sobre la salud:**

- a. Sólo los ejercicios de fuerza tienen evidencia de mejorar la salud en general.
- b. Sólo son útiles para la mejora de la salud en general los ejercicios que aumenta la capacidad cardiorrespiratoria.
- c. Tanto las actividades de fuerza como cardiorrespiratorias tienen un componente fundamental en la mejora de la salud.**
- d. La actividad física no se recomienda para las personas con trastornos de ansiedad o depresión.

**En relación a la obesidad, es cierto**

- a. La persona obesa tiene más riesgo de enfermar, pero no de sufrir más complicaciones y hospitalizaciones.
- b. La obesidad sólo influye en las enfermedades propias de los países desarrollados.
- c. La persona obesa no tiene más riesgo de enfermar que otra con normopeso.
- d. Las personas con obesidad tienen un mayor riesgo, no sólo de infectarse, si no también de tener una peor evolución, con mayores tasas de hospitalización.**

¿Cuál de las siguientes afirmaciones es INCORRECTA?

- a. Antes de iniciar un tratamiento con abacavir se debe solicitar el HLA-B 5701. Si es positivo, se recomienda no iniciar el tratamiento.
- b. El objetivo de la supresión virológica es obtener una carga viral plasmática inferior a 50 copias/ml.
- c. No hay que esperar el estudio de resistencias genotípicas para comenzar el tratamiento retroviral.**
- d. Se recomienda realizar un estudio genotípico de resistencias a VIH 1 a todos los pacientes con fracaso virológico, incluyendo resistencias a la integrasa si la pauta incluye inhibidores de la integrasa.

La Organización Mundial de la Salud ha establecido 16 objetivos como estrategia global del VIH, ¿cuál de los siguientes objetivos no es uno de esos 16?

- a. Reducir las muertes por tuberculosis en pacientes VIH un 75%.
- b. Asegurar que todos los países tengan integrados los servicios esenciales para los pacientes VIH en los acuerdos nacionales de financiación de la salud.**
- c. Reducir a un 2% las nuevas infecciones en bebés.
- d. Reducir las nuevas infecciones por el VIH a menos de 500.000 casos.

Respecto al tratamiento PEP, ¿qué afirmación es FALSA?

- a. El tratamiento es una dosis única.**
- b. Es un tratamiento de emergencia.
- c. El tratamiento debe iniciarse dentro de los 3 primeros días.
- d. El tratamiento debe tomarse durante 28 días.

Los fármacos con mejor perfil de eficacia y seguridad para tratar la hepatitis "B" crónica son:

- a. El interferón y el tenofovir alafenilamida (TAF).
- b. ETV, adefovir y TDF.
- c. La lamivudina y los dos tenofovir (TDF y TAF).
- d. Entecavir (ETV), TDF y TAF.**

Respecto a la vacuna antiVHE:

- a. Es pangenotípica y actualmente únicamente está disponible en los países desarrollados.
- b. No hay ninguna vacuna antihepatitis "E".
- c. En China hay vacuna, pero únicamente por el genotipo 4, el más frecuente en ese país.**
- d. Es obligatoria en el calendario vacunal de España y se administra en una pauta 0-1-6.

En cuanto al VHC:

- a. Puede haber afectación extrahepática.
- b. La cronificación es igual de frecuente en infectados y no infectados por el VIH.
- c. Puede haber transmisión vertical.
- d. Provoca una hepatitis aguda, que se cronifica en el 50% de los casos.**

Actualmente el tratamiento de la TB multidrogoresistente con las nuevas pautas ya puede ser de 6 meses si:

- a. La baciloscopia es negativa a los 4 meses.
- b. La baciloscopia es negativa a los 2 meses.**
- c. La baciloscopia es negativa a los 6 meses.
- d. Aún no hay un tratamiento tan corto para estos casos.

En un vacunado con BCG elegiremos el QTF sobre la prueba de la tuberculina para que el QTF:

- a. Presentará en infectado respuesta negativa.
- b. Es ampliamente disponible.
- c. Presentará en no infectados respuesta negativa.**
- d. Es más barato.

**Si un paciente presenta fiebre, tos, cansancio, pérdida del gusto, lo más probable es que tenga:**

- a. TB
- b. Neumonía
- c. Faringitis
- d. COVID.**

**En relación a las resistencias antibióticas de Neisseria gonorrhoeae, es FALSO que:**

- a. En las últimas décadas, en diferentes países del mundo y debido a mecanismos diversos, Neisseria gonorrhoeae ha ido desarrollando resistencias a algunos antibióticos, como sulfonamidas, penicilinas, tetraciclinas, macrólidos y fluoroquinolonas.
- b. En un estudio realizado en el Servicio de Microbiología del Vall d'Hebron, se pudo observar que la sensibilidad a las cefalosporinas de tercera generación se mantenía alta y que la resistencia a la ceftriaxona había disminuido desde que se había introducido la biterapia en 2012; sin embargo, la resistencia a la azitromicina había aumentado en el período 2014-2017.
- c. El gonococo no presenta resistencias antimicrobianas, por lo que su tratamiento es sencillo y se pueden utilizar diferentes antibióticos.**
- d. Con estos datos locales, y para evitar la aparición de resistencias de NG, se recomendó aumentar la dosis de ceftriaxona de 500mg a 1g en monoterapia en diciembre de 2019

**En cuanto a la gonococcia:**

- a. Puede ser asintomática en el 70% de las mujeres y sólo en un 10% de los hombres.
- b. En cuanto a esta localización, el hecho de que en la faringe puedan haber otros coccus, puede tener un papel de sinergia en las resistencias contra los antibióticos y por este motivo, siempre se debe hacer test of cure a las 4 semanas del tratamiento.
- c. Todas las otras opciones de respuesta son ciertas.**
- d. Una de las vías de transmisión más importante en nuestro entorno son las prácticas de sexo oral.

**En cuanto a los casos de LGV, el ECDC (European Centre for Disease Control and Prevention) los países de la UE/EEA informa que en 2017 (marque la correcta):**

- a. Casi todos los casos en hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres, en edades comprendidas entre los 25 y los 45 años.
- b. El 64% de los casos que conocían su estado serológico son VIH positivos.
- c. França, Països Baixos, Regne Unit i Espanya han notificado el 86% de los casos.
- d. Todas las otras opciones de respuesta son ciertas.**

**En cuanto al tratamiento con ivermectina, ¿cuál es la respuesta FALSA?**

- a. Es eficaz y seguro.
- b. Es acaricida y ovicida.
- c. Es el tratamiento de elección para el control de brotes en centros penitenciarios.**
- d. Su dosis es 200 microgramos/kilogramo de peso.

**En relación con los piojos, ¿cuál es la afirmación correcta?**

- a. El phthirus pubis suele afectar a niños en edad escolar.
- b. El pediculus pubis se transmite fundamentalmente por fómitos.
- c. El pediculus humanus humanus no afecta a los niños.
- d. El pediculus capitis afecta fundamentalmente a niños.**

**¿Cómo son las liendres de los piojos?**

- a. Acostumbran a tener un color roto.
- b. Suelen ser brillantes.
- c. Se localizan en las estructuras del colchón.
- d. Están producidas por la hembra cuando escava el surco.**

**¿A qué se deben adaptar las actuaciones sanitarias dentro de los centros penitenciarios?**

- a. A las especificidades sociodemográficas de la población reclusa.
- b. A las características epidemiológicas de la población reclusa.

c. A las características penitenciarias.

**d. A las especificidades sociodemográficas, las características epidemiológicas y las características penitenciarias de la población reclusa.**

**¿Cuáles son las drogas ilegales más prevalentes dentro de los centros penitenciarios?**

**a. La cocaína y el cannabis**

b. La heroína y el cannabis

c. Las drogas de diseño

d. La heroína y la cocaína

**En relación con las actuaciones en el ámbito de salud se debe tener presente ante la población migrante que ingresa en los centros penitenciarios:**

a. Se aplicarán medidas higiénicas y de prevención.

b. Siempre debemos procurar individualizarlas según características personales, procedencia y sus circunstancias.

**c. Todas las opciones de respuesta son correctas.**

d. Hay que realizar cribados de enfermedades infecciosas y parasitarias.

**Respecto a los beneficios que tiene la práctica habitual de ejercicio sobre la salud, es cierto que:**

a. En personas con obesidad sólo se aconseja los ejercicios de fuerza para mejorar la calidad de vida.

**b. Todas las opciones de respuesta son ciertas.X**

c. En las personas con diabetes tipo 2 se ha visto que una dieta correcta y un ejercicio bien programado podría revertir, no eliminar, la enfermedad.

d. El ejercicio no ha demostrado tener buenos resultados, como tratamiento coadyuvante, en pacientes con cáncer.

**La población penitenciaria se caracteriza por:**

a. Haber inmigrantes procedentes de países con altas prevalencias de algunas infecciones (TBC, VHC...).

b. Ser una población con pocos hábitos saludables.

**c. Todas las opciones de respuesta son correctas.**

d. Acoger a un alto número de usuarios de drogas.

**Respecto a Test and treat, ¿qué afirmación es FALSA respecto a la evidencia clínica existente?**

a. Test and treat, sin necesidad de test de resistencias genotípicas.

b. Test and treat, compromiso de adherencia farmacológica.

**c. Test and treat, sin necesidad de serología de coinfección (VHC/VHB).X**

d. Test and treat, sin necesidad de determinación de l'HLA-B 5701

**La Organización Mundial de la Salud ha establecido 16 objetivos como estrategia global del VIH, ¿cuál de los siguientes objetivos no es uno de esos 16?**

a. Reducir las muertes por tuberculosis en pacientes VIH un 75%.

b. Reducir a un 2% las nuevas infecciones en bebés.

c. Reducir las nuevas infecciones por el VIH a menos de 500.000 casos.

**d. Asegurar que todos los países tengan integrados los servicios esenciales para los pacientes VIH en los acuerdos nacionales de financiación de la salud.**

**Según la "Guía de recomendaciones para el diagnóstico precoz del VIH en el ámbito sanitario", ¿en qué caso no se recomienda hacer una determinación de VIH de forma dirigida anualmente?**

a. Personas que ejercen la prostitución.

b. Hombres que tienen relaciones sexuales con hombres.

**c. Emigrantes de zonas de alta prevalencia.**

d. Usuarios de drogas por vía intravenosa.

**En cuanto a la hepatitis "E" es una afirmación correcta:**

**a. Raramente provoca epidemias.X**

- b. La prevalencia de infección es más alta en trabajadores de la industria del cerdo.
- c. Otros casos de infección aguda son asintomáticos.
- d. La vigilancia epidemiológica muestra que ha disminuido su incidencia en los últimos años.X**

**En cuanto a la incidencia del VHD en pacientes que presentan hepatitis B crónica:**

- a. En España la incidencia es del 10% aproximadamente.
- b. En el área de Rusia y otras antiguas repúblicas soviéticas la incidencia supera el 20%.**
- c. Está distribuida de forma homogénea en el mundo.
- d. La incidencia en inmigrantes irregulares no es alta

**¿Qué respuesta es correcta respecto al tratamiento de la hepatitis "B" crónica?**

- a. A menudo eliminamos el HbsAg.
- b. Es caro y obliga a que la adherencia sea muy alta.
- c. Reduce, aunque no elimina el riesgo de hepatocarcinoma.X**
- d. Inhibe la progresión de la fibrosis, excepto en caso de cirrosis

**La COVID ha afectado a la prevención y el control de la TB, por los siguientes motivos menos uno:**

- a. Gran disponibilidad de PCR para el SARS-COV2.
- b. TB y COVID son una sindemia.
- c. El retraso diagnóstico en TB favorece la transmisión.
- d. Los recursos de TB se han derivado a la COVID.X**

**La probabilidad de un tuberculín convertor de presentar TB en el resto de su vida es aproximadamente de:**

- a. 10**
- b. 30
- c. 20
- d. 40

**La estrategia End TB de la OMS tiene por objetivo conseguir entre 2015 y 2035 una reducción de la incidencia del:**

- a. 50%
- b. 25%
- c. 90%**
- d. 75%

**En relación a las pruebas diagnosticas de la sífilis, NO es cierto que:**

- a. Los primeros test serológicos que positivizan son los tests reagínicos.**
- b. Hay pruebas indirectas (tests treponémicos y tests reagínicos).
- c. Hay pruebas directas (detección de treponema sobre las lesiones, campo oscuro y PCR multitest PCR sobre frotis de chancro).
- d. Los primeros test serológicos que positivizan son los test treponémicos, que pueden permanecer positivos durante toda la vida.

**Según el ECDC (European Centre for Disease Control and Prevention) los países de la UE/EEA han notificado (marca la INCORRECTA):**

- a. Un aumento consistente de casos de sífilis infecciosa (2010-2017) sobre todo en el grupo de hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres.
- b. Una disminución de casos de sífilis infecciosa (2010-2017) en el grupo de hombres que tienen relaciones sexuales con mujeres.**
- c. El perfil predominante de los casos de sífilis infecciosa corresponde a hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres, en edad entre los 20 y los 45 años.
- d. Un aumento discreto y con cierta estabilización de casos de sífilis infecciosa (2010-2017) entre las mujeres.

**En relación a las resistencias antibióticas de Neisseria gonorrhoeae, es FALSO que:**

- a. El gonococo no presenta resistencias antimicrobianas, por lo que su tratamiento es**

**sencillo y se pueden utilizar diferentes antibióticos.**

- b. En un estudio realizado en el Servicio de Microbiología del Vall d'Hebron, se pudo observar que la sensibilidad a las cefalosporinas de tercera generación se mantenía alta y que la resistencia a la ceftriaxona había disminuido desde que se había introducido la biterapia en 2012; sin embargo, la resistencia a la azitromicina había aumentado en el período 2014-2017.
- c. En las últimas décadas, en diferentes países del mundo y debido a mecanismos diversos, *Neisseria gonorrhoeae* ha ido desarrollando resistencias a algunos antibióticos, como sulfonamidas, penicilinas, tetraciclinas, macrólidos y fluoroquinolonas.
- d. Con estos datos locales, y para evitar la aparición de resistencias de NG, se recomendó aumentar la dosis de ceftriaxona de 500mg a 1g en monoterapia en diciembre de 2019.

**Del tratamiento de la sarna típica, ¿qué afirmación es la correcta?**

- a. Se aplica a los contactos de riesgo desde 8 semanas anteriores al inicio de síntomas del caso índice.
- b. El tratamiento a los contactos debe realizarse una vez tratado el paciente índice.
- c. Se aplica a los contactos directos y prolongados desde el inicio de los síntomas en el paciente.
- d. Se aplica a todos los contactos que presenten prurito o lesiones cutáneas**

**Entre los medios de diagnóstico de la sarna, ¿cuál no es de utilidad?**

- a. El examen dermatoscópico.
- b. El test de la tinta china.
- c. El test de rascado de piel y el examen microscópico.
- d. La luz de Wood.**

**¿Cuál es la actuación más adecuada en cuanto al tratamiento de los piojos?**

- a. En niños se recomienda no ir a la escuela hasta no haber terminado el tratamiento.**
- b. Aplicar un champú de permetrina al 1%.
- c. Se aconseja limpiar los muebles de la casa con un desparasitador.
- d. Aplicar permetrin