



Universidad Autónoma de Madrid

PRUEBAS SELECTIVAS PARA EL INGRESO EN LA ESCALA ESPECIAL SUPERIOR DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE MADRID, PARA CUBRIR UN PUESTO DE JEFE/A DE SECCIÓN DE MEDICINA DEL TRABAJO.

CONVOCADO POR RESOLUCIÓN DE 18 DE MARZO DE 2026.

SEGUNDO EJERCICIO TEÓRICO

8 de julio de 2026

No pasar esta página hasta que lo indique el tribunal

1) La norma UNE-EN ISO 10075-1:2017 considera cuatro tipos de consecuencias de la tensión mental:

- a) Efectos facilitadores resultantes de la exposición a corto plazo. Efectos facilitadores resultantes de la exposición a largo plazo o repetida. Efectos perjudiciales resultantes de la exposición a corto plazo. Efectos perjudiciales resultantes de la exposición a largo plazo o repetida.
- b) Efectos resultantes de la exposición a corto plazo. Efectos facilitadores resultantes de la exposición a largo plazo. Efectos perjudiciales resultantes de la exposición a corto plazo. Efectos perjudiciales resultantes de la exposición a largo plazo o repetida.
- c) Efectos facilitadores resultantes de la exposición a corto plazo. Efectos facilitadores resultantes de la exposición repetida. Efectos perjudiciales resultantes de la exposición a corto plazo. Efectos perjudiciales resultantes de la exposición a largo plazo.
- d) Efectos facilitadores resultantes de la exposición a corto plazo. Efectos facilitadores resultantes de la exposición a largo plazo o repetida. Efectos perjudiciales resultantes de la exposición a largo plazo. Efectos perjudiciales resultantes de la exposición repetida.

2) Originalmente, el concepto de factores psicosociales fue definido por el comité mixto OIT/OMS en 1984 como:

- a) "Aquellas condiciones presentes en una situación de trabajo, relacionadas con el contenido y realización del trabajo susceptibles de afectar tanto al bienestar y la salud (física, psíquica o social) de los trabajadores como al desarrollo del trabajo."
- b) "Aquellas condiciones presentes en una situación de trabajo, relacionadas con la organización y realización del trabajo susceptibles de afectar tanto al bienestar y la salud (física, psíquica o social) de los trabajadores como al desarrollo del trabajo."
- c) "Aquellas condiciones presentes en una situación de trabajo, relacionadas con la organización, contenido y realización del trabajo susceptibles de afectar tanto al bienestar y la salud (física, psíquica o social) de los trabajadores como al desarrollo del trabajo."
- d) "Aquellas condiciones presentes en una situación de trabajo, relacionadas con la organización, contenido y realización del trabajo susceptibles de afectar tanto al bienestar y la salud (física) de los trabajadores como al desarrollo del trabajo."

3) En relación de factores de riesgo psicosocial, basada en NTP-1.056: PRIMA-EF: marco europeo para la gestión del riesgo psicosocial, en lo que hace al contenido del trabajo se incluyen como factores de riesgo, entre otros:

- a) Ajuste entre exigencias de las tareas y capacidades del trabajador, bien por exceso o por defecto.
- b) Desajuste en exigencias de las capacidades del trabajador, bien por exceso o por defecto.
- c) Desajuste entre exigencias de las tareas y capacidades del trabajador, bien por exceso o por defecto.
- d) Desajuste entre exigencias de las tareas y capacidades del trabajador por exceso.

4) En relación de factores de riesgo psicosocial, basada en NTP-1.056: PRIMA-EF: marco europeo para la gestión del riesgo psicosocial, en lo que hace a la carga y ritmo de trabajo (desempeño del trabajo) se incluyen como factores de riesgo, entre otros:

- a) Frecuentes cambios de ubicación física, movilidad continua, espacios de trabajo no convencionales.
- b) Cambios de ubicación física, movilidad continua, espacios de trabajo no convencionales.
- c) Diversos, pero esporádicos, cambios de ubicación física, movilidad continua, espacios de trabajo no convencionales.
- d) Esporádicos cambios de ubicación física, movilidad continua, espacios de trabajo no convencionales.

5) En relación de factores de riesgo psicosocial, basada en NTP-1.056: PRIMA-EF: marco europeo para la gestión del riesgo psicosocial, en lo que hace al desempeño de rol se incluyen como factores de riesgo, entre otros:

- a) Sobrecarga o infra carga de rol; sobrecarga o insuficiencia de funciones, asignación de funciones y responsabilidades añadidas que no se corresponden al puesto.
- b) Sobrecarga o insuficiencia de funciones, asignación de funciones y responsabilidades añadidas que no se corresponden al puesto.
- c) Infra carga de rol; sobrecarga o insuficiencia de funciones, asignación de funciones y responsabilidades añadidas que no se corresponden al puesto.
- d) Sobrecarga o infra carga de rol; sobrecarga de funciones, asignación de funciones y responsabilidades añadidas que no se corresponden al puesto.

6) Según determina la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública.

- a) Todas las personas tienen derecho a que las actuaciones de salud pública se realicen en condiciones de igualdad sin que pueda producirse discriminación por razón de nacimiento, origen racial o étnico, sexo, religión, convicción u opinión, edad, discapacidad, orientación o identidad sexual, enfermedad o cualquier otra condición o circunstancia personal o social.
- b) Todas las personas tienen derecho a que las actuaciones de salud pública se realicen sin que pueda producirse discriminación por razón de nacimiento, origen racial o étnico, sexo, religión, convicción u opinión, edad, discapacidad, orientación o identidad sexual, enfermedad o cualquier otra condición o circunstancia personal o social.
- c) Todas las personas tienen derecho a que las actuaciones de salud pública se realicen en condiciones de igualdad sin que pueda producirse discriminación por razón de nacimiento, convicción u opinión, edad, discapacidad, orientación o identidad sexual, enfermedad o cualquier otra condición o circunstancia personal o social.
- d) Todas las personas tienen derecho a que las actuaciones de salud pública se realicen en condiciones de igualdad sin que pueda producirse discriminación por razón de nacimiento, origen racial o étnico, sexo, religión, convicción u opinión, edad, enfermedad o cualquier otra condición o circunstancia personal o social.

7) Según determina la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública:

- a) La salud laboral tiene por objeto conseguir bienestar físico, psíquico y social de los trabajadores en relación con las características y riesgos derivados del lugar de trabajo, el ambiente laboral y la influencia de éste en su entorno, promoviendo aspectos preventivos, de diagnóstico, de tratamiento, de adaptación y rehabilitación de la patología producida o relacionada con el trabajo.
- b) La salud laboral tiene por objeto conseguir el más alto grado de bienestar físico y psíquico de los trabajadores en relación con las características y riesgos derivados del lugar de trabajo, el ambiente laboral y la influencia de éste en su entorno, promoviendo aspectos preventivos, de diagnóstico, de tratamiento, de adaptación y rehabilitación de la patología producida o relacionada con el trabajo.
- c) La salud laboral tiene por objeto conseguir el más alto grado de bienestar físico, psíquico y social de los trabajadores en relación con las características y riesgos derivados del lugar de trabajo, el ambiente laboral y la influencia de éste en su entorno, promoviendo aspectos preventivos, de diagnóstico, de tratamiento, de adaptación y rehabilitación de la patología producida o relacionada con el trabajo.
- d) La salud laboral tiene por objeto conseguir el más alto grado de bienestar físico y social de los trabajadores en relación con las características y riesgos derivados del lugar de trabajo, el ambiente laboral y la influencia de éste en su entorno, promoviendo aspectos preventivos, de diagnóstico, de tratamiento, de adaptación y rehabilitación de la patología producida o relacionada con el trabajo.

8) Según indica la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales.

- a) La presente Ley tiene por objeto promover la seguridad y la salud de los trabajadores mediante la aplicación de medidas y el desarrollo de las actividades necesarias para la prevención de riesgos derivados del trabajo.
- b) La presente Ley tiene por objeto la seguridad y la salud de los trabajadores mediante la aplicación de medidas y el desarrollo de las actividades necesarias para la prevención de riesgos derivados del trabajo.
- c) La presente Ley tiene por objeto promover la seguridad y la salud de los trabajadores mediante el desarrollo de las actividades necesarias para la prevención de riesgos derivados del trabajo.
- d) La presente Ley tiene por objeto promover la seguridad y la salud de los trabajadores mediante la aplicación de medidas para la prevención de riesgos derivados del trabajo.

9) Según determina la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales.

- a) La presente Ley no será de aplicación en aquellas actividades cuyas particularidades lo impidan en el ámbito de las funciones públicas de: –Policía, seguridad y resguardo aduanero. –Servicios operativos de protección civil y peritaje forense en los casos de grave riesgo, catástrofe y calamidad pública. –Fuerzas Armadas y actividades militares de la Guardia Civil.
- b) La presente Ley no será de aplicación en aquellas actividades cuyas particularidades lo impidan en el ámbito de las funciones públicas de: –Policía. –Servicios operativos de protección civil y peritaje forense en los casos de grave riesgo, catástrofe y calamidad pública. –Fuerzas Armadas y actividades militares de la Guardia Civil.
- c) La presente Ley no será de aplicación en aquellas actividades cuyas particularidades lo impidan en el ámbito de las funciones públicas de: –Servicios operativos de protección civil y peritaje forense en los casos de grave riesgo, catástrofe y calamidad pública. –Fuerzas Armadas y actividades militares de la Guardia Civil.
- d) La presente Ley no será de aplicación en aquellas actividades cuyas particularidades lo impidan en el ámbito de las funciones públicas de: –Policía, seguridad y resguardo aduanero. –Servicios operativos de protección civil y peritaje forense en los casos de grave riesgo, catástrofe y calamidad pública.

10) Según regula la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales.

- a) Se entenderá como «riesgo laboral» que un trabajador sufra un determinado daño derivado del trabajo. Para calificar un riesgo desde el punto de vista de su gravedad, se valorarán conjuntamente la probabilidad de que se produzca el daño y la severidad del mismo.
- b) Se entenderá como «riesgo laboral» la posibilidad de que un trabajador sufra un determinado daño derivado del trabajo. Para calificar un riesgo desde el punto de vista de su gravedad, se valorarán la probabilidad de que se produzca el daño y la severidad del mismo.
- c) Se entenderá como «riesgo laboral» la posibilidad de que un trabajador sufra un determinado daño derivado del trabajo. Para calificar un riesgo desde el punto de vista de su gravedad, se valorarán conjuntamente la probabilidad de que se produzca el daño y la severidad del mismo.
- d) Se entenderá como «riesgo laboral» la posibilidad de que un trabajador sufra un determinado daño derivado del trabajo. Para calificar un riesgo desde el punto de vista de su gravedad, se valorarán la severidad del mismo.

11) Según regula el Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención.

- a) La integración de la prevención en el conjunto de las actividades de la empresa implica que debe proyectarse en los procesos técnicos, en la organización del trabajo y en las condiciones en que éste se preste.
- b) La integración de la prevención son actividades de la empresa que implican organización del trabajo y de las condiciones en que éste se preste.
- c) La integración de la prevención en el conjunto de las actividades de la empresa implica que debe proyectarse en los procesos técnicos.
- d) La integración es la prevención en el conjunto de las actividades de organización del trabajo y en las condiciones en que éste se preste.

12) El Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención, refiere que:

- a) La evaluación de los riesgos laborales es el proceso dirigido a estimar la magnitud de aquellos riesgos que no hayan podido evitarse.
- b) La evaluación de los riesgos laborales es el proceso dirigido a estimar la magnitud de aquellos riesgos que no hayan podido evitarse, obteniendo la información necesaria para que el empresario esté en condiciones de tomar una decisión apropiada.
- c) La evaluación de los riesgos laborales es el proceso dirigido a estimar la magnitud de aquellos riesgos que no hayan podido evitarse, obteniendo la información necesaria para que el empresario esté en condiciones de tomar una decisión apropiada sobre la necesidad de adoptar medidas preventivas y, en tal caso, sobre el tipo de medidas que deben adoptarse.
- d) La evaluación de los riesgos laborales es el proceso dirigido a estimar los riesgos que no hayan podido evitarse, obteniendo la información necesaria para que el empresario esté en condiciones de tomar una decisión apropiada sobre la necesidad de adoptar medidas preventivas y, en tal caso, sobre el tipo de medidas que deben adoptarse.

13) El Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención, determina que:

- a) El Plan de prevención de riesgos laborales es la herramienta a través de la cual se integra la actividad preventiva de la empresa en su sistema general de gestión y se establece su política de prevención de riesgos laborales.
- b) El Plan de prevención de riesgos laborales es la herramienta a través de la cual se integra la actividad preventiva de la empresa.
- c) El Plan de prevención de riesgos laborales es la herramienta a través de la cual se establece su política de prevención de riesgos laborales.
- d) El Plan de prevención de riesgos laborales es la herramienta a través de la cual se integra la actividad preventiva en su sistema general de organización.

14) Según la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.

- a) La información clínica forma parte de todas las actuaciones asistenciales, será verdadera.
- b) La información clínica forma parte de todas las actuaciones asistenciales, será verdadera y se comunicará al paciente de forma comprensible.
- c) La información clínica forma parte de todas las actuaciones asistenciales, será verdadera, se comunicará al paciente de forma comprensible y adecuada a sus necesidades y le ayudará a tomar decisiones de acuerdo con su propia y libre voluntad.
- d) La información clínica forma parte de todas las actuaciones asistenciales, se comunicará al paciente y le ayudará a tomar decisiones de acuerdo con su propia y libre voluntad.

15) Según la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.

- a) El derecho a la información sanitaria de los pacientes puede limitarse por la existencia acreditada de un estado de necesidad terapéutica. Se entenderá por necesidad terapéutica la facultad del médico para actuar profesionalmente sin informar antes al paciente, cuando por razones objetivas el conocimiento de su propia situación pueda perjudicar su salud de manera grave.
- b) El derecho a la información sanitaria de los pacientes puede limitarse por la existencia acreditada de un estado de necesidad terapéutica.
- c) El derecho a la información sanitaria de los pacientes puede limitarse por la existencia acreditada de un estado de necesidad terapéutica. Se entenderá por necesidad terapéutica la facultad del médico para actuar profesionalmente sin informar antes al paciente.
- d) El derecho a la información sanitaria de los pacientes puede limitarse por la existencia acreditada de un estado de necesidad terapéutica. Se entenderá por necesidad terapéutica la facultad del médico para actuar profesionalmente cuando por razones objetivas el conocimiento de su propia situación pueda perjudicar su salud de manera grave.

16) Según la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.

- a) Los centros sanitarios tienen la obligación de conservar la documentación clínica en condiciones que garanticen su correcto mantenimiento y seguridad.
- b) Los centros sanitarios tienen la obligación de conservar la documentación clínica en condiciones que garanticen su correcto mantenimiento y seguridad, aunque no necesariamente en el soporte original, para la debida asistencia al paciente durante el tiempo adecuado a cada caso y, como mínimo, cinco años contados desde la fecha del alta de cada proceso asistencial.
- c) Los centros sanitarios tienen la obligación de conservar la documentación clínica en condiciones que garanticen su correcto mantenimiento y seguridad, para la debida asistencia al paciente durante el tiempo adecuado a cada caso y, como mínimo, cinco años contados desde la fecha del alta de cada proceso asistencial.

- d) Los centros sanitarios tienen la obligación de conservar la documentación clínica en condiciones que garanticen su correcto mantenimiento y seguridad, para la debida asistencia al paciente durante el tiempo adecuado.

17) Según establece el Real decreto 843/2011, de 17 de junio, por el que se establecen los criterios básicos sobre la organización de recursos para desarrollar la actividad sanitaria de los servicios de prevención, la actividad a desarrollar por los servicios sanitarios de los servicios de prevención de riesgos laborales incluirá, entre otras:

- a) Estudiar, cuando se tenga conocimiento de ello, las enfermedades susceptibles de estar relacionadas con el trabajo, a los solos efectos de poder identificar cualquier relación entre las causas de enfermedad y los riesgos para la salud que puedan presentarse en los lugares de trabajo.
- b) Estudiar las enfermedades susceptibles de estar relacionadas con el trabajo, a los solos efectos de poder identificar cualquier relación entre las causas de enfermedad y los riesgos para la salud que puedan presentarse en los lugares de trabajo.
- c) Estudiar, cuando se tenga conocimiento de ello, las enfermedades susceptibles de estar relacionadas con el trabajo.
- d) Estudiar, cuando se tenga conocimiento de ello, las enfermedades susceptibles de estar relacionadas con el trabajo, y no sólo a los efectos de poder identificar cualquier relación entre las causas de enfermedad y los riesgos para la salud que puedan presentarse en los lugares de trabajo.

18) Según determina el Real decreto 843/2011, de 17 de junio, por el que se establecen los criterios básicos sobre la organización de recursos para desarrollar la actividad sanitaria de los servicios de prevención.

- a) Cuando un servicio de prevención propio tenga asumida la especialidad de medicina del trabajo, se podrán subcontratar actividades sanitarias específicas tales como determinadas técnicas diagnósticas especializadas complementarias.
- b) Cuando un servicio de prevención propio tenga asumida la especialidad de medicina del trabajo, se podrán subcontratar actividades sanitarias específicas que requieran conocimientos especiales o instalaciones de gran complejidad, tales como determinadas técnicas diagnósticas especializadas complementarias.
- c) Cuando un servicio de prevención propio tenga asumida la especialidad de medicina del trabajo, se podrán subcontratar actividades sanitarias específicas que requieran conocimientos especiales o instalaciones de gran complejidad.
- d) Cuando un servicio de prevención propio tenga asumida la especialidad de medicina del trabajo, no se podrán subcontratar actividades sanitarias específicas que requieran conocimientos especiales.

19) Según recoge la NTP 1226: Voz y trabajo: recomendaciones para la vigilancia de la salud específica - Año 2025.

- a) La disfonía es una alteración de los parámetros básicos de la voz (altura, timbre e intensidad) que puede afectar la vida social y profesional dependiendo de las necesidades vocales de la persona. Esta alteración puede ser aguda o crónica.
- b) La disfonía es una alteración de los parámetros básicos de la voz (altura, timbre e intensidad) que puede afectar la vida social y profesional dependiendo de las necesidades vocales de la persona. Esta alteración puede ser crónica.
- c) La disfonía es una alteración de los parámetros básicos de la voz (altura, timbre e intensidad) que puede afectar la vida social y profesional dependiendo de las necesidades vocales de la persona. Esta alteración puede ser aguda.
- d) La disfonía es una alteración de los parámetros básicos de la voz (altura, timbre e intensidad) que puede afectar la vida profesional dependiendo de las necesidades vocales de la persona. Esta alteración puede ser aguda o crónica.

20) Según recoge el Real Decreto 486/1997, de 14 de abril, por el que se establecen las disposiciones mínimas de seguridad y salud en los lugares de trabajo.

- a) Todo lugar de trabajo deberá disponer, como mínimo, de un botiquín portátil.
- b) Todo lugar de trabajo deberá disponer, como mínimo, de un botiquín portátil que contenga desinfectantes y antisépticos autorizados.
- c) Todo lugar de trabajo deberá disponer, como mínimo, de un botiquín portátil que contenga desinfectantes y antisépticos autorizados, gasas estériles, algodón hidrófilo, venda, esparadrapo, apósitos adhesivos, tijeras, pinzas y guantes desechables.
- d) Todo lugar de trabajo deberá disponer, como mínimo, de un botiquín portátil que contenga gasas estériles, algodón hidrófilo, venda, esparadrapo, apósitos adhesivos, tijeras, pinzas y guantes desechables.

21) Según recoge el Real Decreto 486/1997, de 14 de abril, por el que se establecen las disposiciones mínimas de seguridad y salud en los lugares de trabajo.

- a) Los locales de primeros auxilios dispondrán, como mínimo, de un botiquín, una camilla y una fuente de agua potable. Estarán próximos a los puestos de trabajo y serán de fácil acceso para las camillas.
- b) Los locales de primeros auxilios dispondrán, como mínimo, de un botiquín, una camilla y una fuente de agua potable.
- c) Los locales de primeros auxilios estarán próximos a los puestos de trabajo y serán de fácil acceso para las camillas.
- d) Los locales de primeros auxilios dispondrán, como mínimo, de un botiquín y estarán próximos a los puestos de trabajo y serán de fácil acceso para las camillas.

22) Según la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, el tratamiento de datos en la investigación en salud se regirá, entre otros, por los siguientes criterios:

- a) El interesado o, en su caso, su representante legal podrá otorgar el consentimiento para el uso de sus datos con fines de investigación en salud y, en particular, la biomédica. Tales finalidades podrán abarcar categorías relacionadas con áreas generales vinculadas a una especialidad médica o investigadora.
- b) El interesado o, en su caso, su representante legal podrá otorgar el consentimiento para el uso de sus datos con fines de investigación en salud.
- c) El interesado o, en su caso, su representante legal podrá otorgar el consentimiento para el uso de sus datos con fines de investigación en salud y, en particular, la biomédica.
- d) El interesado o, en su caso, su representante legal podrá otorgar el consentimiento para el uso de sus datos con fines de investigación en salud. Tales finalidades podrán abarcar categorías relacionadas con áreas generales vinculadas a una especialidad médica.

23) Según la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales:

- a) Las autoridades sanitarias con competencias en vigilancia de la salud pública podrán llevar a cabo estudios científicos sin el consentimiento de los afectados en situaciones de excepcional relevancia y gravedad para la salud pública.
- b) Las autoridades con competencias en vigilancia de la salud pública podrán llevar a cabo estudios científicos sin el consentimiento de los afectados en situaciones de excepcional relevancia y gravedad para la salud pública.
- c) Las autoridades sanitarias e instituciones públicas con competencias en vigilancia de la salud pública podrán llevar a cabo estudios científicos en situaciones de excepcional relevancia y gravedad para la salud pública.
- d) Las autoridades sanitarias e instituciones públicas con competencias en vigilancia de la salud pública podrán llevar a cabo estudios científicos sin el consentimiento de los afectados en situaciones de excepcional relevancia y gravedad para la salud pública.

24) Según establece la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública:

- a) Principio de equidad es: Programas que tengan impacto en la salud de la población promoverán la disminución de las desigualdades sociales en salud e incorporarán acciones sobre sus condicionantes sociales, incluyendo objetivos específicos al respecto. Se considerará la equidad en todos los informes públicos que tengan un impacto significativo en la salud de la población. Igualmente, las actuaciones en materia de salud pública incorporarán la perspectiva de género y prestarán atención específica a las necesidades de las personas con discapacidad.
- b) Principio de equidad es: Las políticas, planes y programas que tengan impacto en la salud de la población promoverán la disminución de las desigualdades sociales en salud e incorporarán acciones sobre sus condicionantes sociales, incluyendo objetivos específicos al respecto. Se considerará la equidad en todos los informes públicos que tengan un impacto significativo en la salud de la población. Igualmente, las actuaciones en materia de

salud pública incorporarán la perspectiva de género y prestarán atención específica a las necesidades de las personas con discapacidad.

- c) Principio de equidad es: Las políticas que tengan impacto en la salud de la población promoverán la disminución de las desigualdades sociales en salud e incorporarán acciones sobre sus condicionantes sociales, incluyendo objetivos específicos al respecto. Se considerará la equidad en todos los informes públicos que tengan un impacto significativo en la salud de la población. Igualmente, las actuaciones en materia de salud pública incorporarán la perspectiva de género y prestarán atención específica a las necesidades de las personas con discapacidad.
- d) Principio de equidad es: Planes que tengan impacto en la salud de la población promoverán la disminución de las desigualdades sociales en salud e incorporarán acciones sobre sus condicionantes sociales, incluyendo objetivos específicos al respecto. Se considerará la equidad en todos los informes públicos que tengan un impacto significativo en la salud de la población. Igualmente, las actuaciones en materia de salud pública incorporarán la perspectiva de género y prestarán atención específica a las necesidades de las personas con discapacidad.

25) En relación de factores de riesgo psicosocial, basada en NTP-1.056: PRIMA-EF: marco europeo para la gestión del riesgo psicosocial, en lo que hace a la participación y control se incluyen como factores de riesgo, entre otros:

- a) Escasa participación o falta de esta en la toma de decisiones sobre cuestiones como las tareas a realizar, su orden, distribución de estas, procedimiento, resolución de incidencias, ...
- b) Escasa participación en la toma de decisiones sobre cuestiones como las tareas a realizar, su orden, distribución de estas, procedimiento, resolución de incidencias, ...
- c) Falta de participación en la toma de decisiones sobre cuestiones como las tareas a realizar, su orden, distribución de estas, procedimiento, resolución de incidencias, ...
- d) Escasa participación sobre cuestiones como las tareas a realizar, su orden, distribución de estas, procedimiento, resolución de incidencias, ...

26) Según establece el Real decreto 843/2011, de 17 de junio, por el que se establecen los criterios básicos sobre la organización de recursos para desarrollar la actividad sanitaria de los servicios de prevención.

- a) El régimen jurídico aplicable y el procedimiento a seguir para la obtención de las preceptivas autorizaciones sanitarias, serán los establecidos en el Real Decreto 1277/2005, de 10 de octubre, de bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios, y de los desarrollos normativos establecidos en cada comunidad autónoma.
- b) El régimen jurídico aplicable y el procedimiento a seguir para la obtención de las preceptivas autorizaciones sanitarias, serán los establecidos en el Real Decreto 1277/2007, de 10 de octubre, de bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios, y de los desarrollos normativos establecidos en cada comunidad autónoma.

- c) El régimen jurídico aplicable y el procedimiento a seguir para la obtención de las preceptivas autorizaciones sanitarias, serán los establecidos en el Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre, de bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios, y de los desarrollos normativos establecidos en cada comunidad autónoma.
- d) El régimen jurídico aplicable y el procedimiento a seguir para la obtención de las preceptivas autorizaciones sanitarias, serán los establecidos en el Real Decreto 1277/2008, de 10 de octubre, de bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios, y de los desarrollos normativos establecidos en cada comunidad autónoma.

27) Según recoge la NTP 1226: Voz y trabajo: recomendaciones para la vigilancia de la salud específica - Año 2025.

- a) La disfonía crónica de origen laboral se asocia al sobreesfuerzo y a la existencia de factores relacionados con la persona, el entorno y la organización del trabajo (causas contribuyentes).
- b) La disfonía crónica de origen laboral se asocia al sobreesfuerzo, abuso o mal uso de la voz (causa necesaria).
- c) La disfonía crónica de origen laboral se asocia al sobreesfuerzo, abuso o mal uso de la voz (causa necesaria) y a la existencia de factores relacionados con la persona, el entorno y la organización del trabajo (causas contribuyentes).
- d) La disfonía crónica de origen laboral se asocia al abuso o mal uso de la voz (causa necesaria) y a la existencia de factores relacionados con la persona y la organización del trabajo (causas contribuyentes).

28) Se ha demostrado que existe una relación entre los factores psicosociales y una serie de trastornos funcionales físicos y estados psicológicos límite. La aparición de uno u otro trastorno depende de la sensibilidad de cada persona, ya que este tipo de alteraciones suelen afectar en la parte más débil de cada individuo. Dichos trastornos pueden ser:

- a) De tipo cardiovascular (infartos), respiratorio (hiperreactividad bronquial), trastornos de base inmunitaria (artritis), gastrointestinales (dispepsia, úlcera péptica, síndrome del colon irritable, enfermedad de Crohn, colitis ulcerosa), endocrinológicos, musculoesqueléticos (dolor de espalda, contracturas) y trastornos en la salud mental.
- b) De tipo cardiovascular (infartos), respiratorio (hiperreactividad bronquial, asma), trastornos de base inmunitaria (artritis reumatoide), gastrointestinales (dispepsia, úlcera péptica, síndrome del colon irritable, enfermedad de Crohn, colitis ulcerosa), dermatológicos (psoriasis, neurodermitis, alergias), musculoesqueléticos (dolor de espalda, contracturas) y trastornos en la salud mental.
- c) De tipo cardiovascular (infartos), respiratorio (hiperreactividad bronquial, asma), trastornos de base inmunitaria (artritis reumatoide), gastrointestinales (dispepsia, úlcera péptica, síndrome del colon irritable, enfermedad de Crohn, colitis ulcerosa), dermatológicos (psoriasis, neurodermitis, alergias), endocrinológicos, musculoesqueléticos (dolor de espalda, contracturas) y trastornos en la salud mental.

- d) De tipo cardiovascular (infartos), respiratorio (hiperreactividad bronquial, asma), trastornos de base inmunitaria (artritis reumatoide), gastrointestinales (dispepsia, síndrome del colon irritable, enfermedad de Crohn, colitis ulcerosa), dermatológicos (psoriasis, neurodermitis musculosqueléticos (dolor de espalda, contracturas) y trastornos en la salud mental.

29) En relación con el período de conservación de la historia clínico-laboral, ¿cuál es el criterio general establecido en la normativa de prevención de riesgos laborales?

- a. Debe destruirse inmediatamente tras la finalización de la relación laboral.
- b. Debe conservarse al menos 1 año tras la baja en la empresa.
- c. Con carácter general, debe conservarse hasta cinco años después de finalizar la relación laboral.
- d. Debe ser entregada en soporte físico al trabajador tras su jubilación.

30) En el contexto del diagnóstico diferencial, ¿cuál de los siguientes criterios es fundamental en la sospecha clínica de una enfermedad profesional frente a una enfermedad común?

- a. La sintomatología mejora durante los fines de semana o períodos vacacionales.
- b. El paciente presenta antecedentes familiares de la misma patología.
- c. Los síntomas se agravan de forma progresiva exclusivamente en el domicilio.
- d. La analítica general muestra alteraciones inespecíficas.

31) ¿Qué información específica debe añadirse obligatoriamente a la historia clínico-laboral de un trabajador expuesto a Pantallas de Visualización de Datos (PVD) según los protocolos de vigilancia de la salud?

- a. Un estudio genético completo.
- b. La descripción detallada del puesto, el tiempo de permanencia y los riesgos detectados.
- c. El historial clínico de sus familiares directos.
- d. Exclusivamente un examen oftalmológico anual, sin importar los riesgos ergonómicos.

32) ¿Cuál es el objetivo principal del establecimiento del nexo causal en la historia clínico-laboral?

- a. Justificar administrativamente las ausencias por Incapacidad Temporal.
- b. Establecer responsabilidades civiles y penales directas hacia el médico del trabajo.
- c. Identificar si la patología o alteración de salud tiene su origen en el trabajo desempeñado.
- d. Descartar al trabajador de la empresa ante cualquier anomalía médica.

33) Al evaluar a un paciente cuya sintomatología es inespecífica (ej. fatiga, dolor lumbar), ¿qué dato de la historia clínico-laboral apoya una vinculación con el ambiente laboral?

- a. Que existan otros compañeros de la misma área con la misma sintomatología.
- b. Que el paciente tenga más de 10 años de antigüedad en la empresa.
- c. Que el trabajador refiera buena relación con sus compañeros.
- d. Que la empresa no cuente con servicio de comedor.

34) Según los criterios de aptitud y protocolos de vigilancia de la salud, ¿qué hallazgo exploración médica contraindica de forma absoluta el trabajo en altura (riesgo de caída a distinto nivel)?

- a) Antecedentes de cirugía refractiva ocular corregida sin secuelas.
- b) Vértigo posicional paroxístico benigno (VPPB) totalmente asintomático en el último año.
- c) Crisis epiléptica única en los últimos 5 años con exploración neurológica normal.
- d) Hipotensión arterial ortostática grave no controlada.

35) Un trabajador sufre ansiedad y daños psíquicos causados por haber sufrido mobbing en su centro de trabajo. ¿Podría considerarse enfermedad profesional?

- a) Siempre que se demuestre con una investigación interna que su enfermedad sea debida a un acoso psicológico en el trabajo.
- b) Si, ya que la ansiedad y los daños psíquicos están recogidos en el RD 1299/2006.
- c) No podría clasificarse como E. Profesional.
- d) Si no sufre daños físicos se calificará como E.Común.

36) ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA en relación con la vigilancia de la salud y la vacunación?

- a) La vacunación puede formar parte del reconocimiento médico laboral.
- b) La administración de vacunas debe adaptarse al riesgo específico del puesto.
- c) La vacunación es obligatoria para todos los trabajadores, independientemente del riesgo.
- d) Es necesario obtener consentimientos informados en vacunaciones laborales.

37) ¿Qué debe ser considerado por el profesional de salud laboral antes de recomendar una vacunación?

- a) Únicamente el historial laboral.
- b) Solo el calendario vacunación infantil.
- c) La historia clínica , exposición laboral y antecedentes vacunales.
- d) El nivel educativo del trabajador.

38) ¿Cuál de los siguientes efectos en la salud está relacionado con una exposición crónica a disolventes orgánicos?

- a) Hipoglucemia.
- b) Hepatotoxicidad.
- c) Cancer de piel.
- d) Anemia ferropénica.

39) Si ocurre un accidente grave en el trabajo, este debe ser comunicado a la Autoridad Laboral:

- a) En los mismos plazos que un accidente de trabajo leve.
- b) Por el medio más rápido disponible.
- c) Antes de 24 horas.
- d) Antes de 48 horas si el accidente ocurre en el día no laboral.

40) Según la NTP 468, ¿qué factor disminuye el riesgo de transmisión de infecciones de los animales al ser humano?

- a) El nivel de inmunización del trabajador.
- b) La distancia filogenética de la especie animal respecto al ser humano.
- c) El uso de jaulas de acero inoxidable.
- d) El tamaño corporal del animal experimental.

41) ¿Cómo se calificaría una intoxicación aguda sufrida por un trabajador de la Universidad debido a una sobreexposición a un agente ambiental?

- a) Enfermedad relacionada con el trabajo.
- b) Enfermedad profesional.
- c) Accidente de trabajo.
- d) Enfermedad común.

42) Dentro de los protocolos de vigilancia de la salud, ¿qué prueba se recomienda realizar de manera periódica en trabajadores expuestos a sensibilizantes respiratorios?

- a) TAC torácico de alta resolución.
- b) Test de provocación bronquial inespecífica.
- c) Espirometría con determinación seriada de PEF.
- d) Gasometría arterial en reposo.

43) Un trabajador sufre un accidente de trabajo menor con diagnóstico inicial de lumbalgia mecánica. Tras 15 días de baja gestionada por la Mutua Colaboradora con la Seguridad Social, el médico de la Mutua emite el parte de alta médica por curación. El trabajador no está de acuerdo y decide impugnar el alta. ¿Cuál es el procedimiento legal correcto y el impacto de esta impugnación sobre la prestación económica?

- a) El trabajador debe iniciar un procedimiento de revisión de alta ante el Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS), lo que suspende de forma inmediata los efectos del alta médica y mantiene la prórroga de la situación de incapacidad temporal.
- b) El trabajador debe presentar una reclamación previa directamente ante la Mutua en un plazo de 15 días, lo que suspende el alta hasta que la Mutua responda.
- c) El trabajador debe acudir a su médico de atención primaria del Servicio Público de Salud para que emita una baja por contingencia común, anulando automáticamente el alta de la Mutua.
- d) El trabajador debe interponer directamente una demanda ante el Juzgado de lo Social, manteniéndose en situación de baja laboral de forma cautelar hasta que se dicte sentencia.

- 44) Un médico del trabajo de un Servicio de Prevención Ajeno (SPA) realiza los exámenes de salud periódicos de una empresa de construcción. El director de Recursos Humanos le solicita formalmente el acceso a las historias clínico-laborales completas de tres trabajadores para valorar un posible cambio de puesto por motivos organizativos. Según la normativa española de Prevención de Riesgos Laborales y de Protección de Datos, ¿cómo debe proceder el médico?**
- a) Debe entregar las historias clínico-laborales completas, ya que el empresario está obligado a garantizar la seguridad de los trabajadores y necesita toda la información médica para realizar el cambio de puesto.
 - b) Puede entregar un resumen detallado de los diagnósticos y patologías del trabajador, siempre y cuando estos firmen previamente un consentimiento informado por escrito autorizando dicha cesión de datos.
 - c) Debe denegar el acceso a la historia clínica y proporcionar únicamente las conclusiones de la aptitud (Apto, Apto con restricciones o No apto), especificando las limitaciones o requerimientos preventivos del puesto sin incluir datos de carácter médico o diagnósticos.
 - d) Debe facilitar la información de forma verbal en una reunión confidencial con el departamento de Recursos Humanos, evitando dejar constancia por escrito en el expediente para cumplir con el secreto profesional.
- 45) Una trabajadora de una escuela infantil, embarazada de 10 semanas, acude a Vigilancia de la Salud tras confirmarse un brote de rubéola en su centro. No aporta registros de vacunación y la serología urgente muestra IgG negativa e IgM negativa. ¿Cuál es la conducta inmediata más adecuada desde la perspectiva de la Medicina del Trabajo?**
- a) Administrar inmediatamente la vacuna triple vírica para frenar el contagio.
 - b) Retirar a la trabajadora del riesgo mediante una baja por incapacidad temporal común.
 - c) Tramitar la suspensión de contrato por riesgo durante el embarazo al no estar inmunizada.
 - d) Reincorporarla a su puesto habitual usando una mascarilla FFP2 autofiltrante.
- 46) En el examen de salud inicial de un enfermero que se incorpora a una unidad de neumología, se realiza la prueba de la tuberculina (Mantoux), resultando una induración de 0 mm. El trabajador refiere no haber tenido contacto previo conocido con la enfermedad. ¿Cuál es la conducta correcta según los protocolos de Vigilancia de la Salud?**
- a) Considerarlo definitivamente negativo y programar el seguimiento anual exclusivo con radiografía de tórax.
 - b) Repetir la prueba de la tuberculina a los 7-10 días (efecto booster o empuje) para descartar una reactivación de la inmunidad celular debilitada.
 - c) Solicitar de forma inmediata una prueba de IGRA (Quantiferon) para confirmar que no existe una infección latente falsa negativa.
 - d) Administrar la vacuna BCG de forma profiláctica antes de que comience a trabajar en la unidad de riesgo.

47) Un trabajador del sector sociosanitario fue diagnosticado de tuberculosis pulmonar activa e inició tratamiento pautado con cuatro fármacos en primera línea. Tras unas semanas de baja, solicita la reincorporación laboral a su puesto habitual. ¿Qué criterios mínimos e indispensables debe verificar el Servicio de Prevención (Medicina del Trabajo) para autorizar su aptitud de retorno?

- a) Cumplimiento estricto de al menos 2 semanas de tratamiento correcto, mejoría clínica evidente y tres baciloscopias de esputo consecutivas negativas.
- b) Haber completado los 6 meses de tratamiento antituberculoso estándar de forma estricta.
- c) Presentar una prueba de Mantoux con una induración menor de 5 mm tras el inicio del tratamiento.
- d) Ausencia total de tos y una radiografía de tórax completamente normalizada sin signos de lesiones previas.

48) Un médico del trabajo detecta un caso de tuberculosis pulmonar bacilífera (cavernaria) en un operario de una planta industrial. Tras identificar el círculo de contactos estrechos en la empresa, realiza el primer estudio de contactos (Mantoux/IGRA) de forma inmediata. Si los resultados de este primer cribado son negativos en los compañeros expuestos, ¿cómo se debe proceder?

- a) Se da de alta el estudio de contactos al confirmarse la ausencia de transmisión inicial.
- b) Se repite la prueba microbiológica mediante cultivo de esputo en todos los expuestos a las 4 semanas.
- c) Se repite la prueba de Mantoux o IGRA a las 8-12 semanas del último contacto para cubrir el periodo de ventana inmunológica.
- d) Se pauta de forma obligatoria e inmediata tratamiento quimioproláctico con isoniacida a todos los contactos negativos.

49) Según el Real Decreto 664/1997 sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos, ¿cuál es la característica que define estrictamente a un agente biológico del Grupo 3?

- a) Aquel que causa una enfermedad grave, presenta un gran peligro de propagación a la colectividad y no dispone de profilaxis ni tratamiento eficaz.
- b) Aquel que puede causar una enfermedad grave, presenta peligro de propagación a la colectividad, pero existe generalmente profilaxis o tratamiento eficaz.
- c) Aquel que causa una enfermedad leve, es poco probable que se propague a la colectividad y no requiere medidas de contención especiales.
- d) Aquel que causa una enfermedad grave, no se propaga nunca a la colectividad y requiere un nivel de contención idéntico al del Grupo 4.

50) En la evaluación de riesgos por agentes biológicos de una clínica odontológica, el médico del trabajo debe diferenciar entre "exposición deliberada" e "exposición incidental". ¿Cuál de las siguientes afirmaciones define correctamente la situación de este centro según las guías técnicas del Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST)?

- a) Se considera exposición deliberada porque el odontólogo trabaja intencionadamente en la cavidad oral, donde residen los microorganismos.
- b) Se considera exposición incidental o no deliberada, ya que la actividad laboral principal no es la intención deliberada de manipular o utilizar el agente biológico.
- c) Al no estar los virus orales en un listado de intención comercial, la normativa de agentes biológicos no es aplicable a este sector.
- d) Se clasifica automáticamente como Grupo 4 de riesgo debido a la generación constante de bioaerosoles con piezas de alta velocidad.

51) Durante la planificación de la Vigilancia de la Salud en una empresa de tratamiento de aguas residuales (depuradora), el médico del trabajo evalúa el riesgo de exposición a *Leptospira interrogans*. Si un trabajador legalmente calificado como "especialmente sensible" rechaza una vacunación recomendada y contemplada en la evaluación de riesgos, ¿cuál debe ser la actuación del médico del trabajo?

- a) El rechazo de la vacuna por parte del trabajador extingue de forma automática su derecho a la vigilancia de la salud en la empresa.
- b) Obligar por ley al trabajador a vacunarse, ya que la normativa de agentes biológicos anula el derecho a la autonomía del paciente en el ámbito laboral.
- c) Registrar formalmente la renuncia firmada por el trabajador y evaluar si, con el resto de medidas colectivas e individuales implantadas, el puesto sigue siendo seguro para él, emitiendo el juicio de aptitud correspondiente.
- d) Emitir de forma directa y automática un informe de "No Apto" para el puesto de trabajo al carecer de la inmunidad específica.

52) Según la Ley de Prevención de Riesgos Laborales (Artículo 26) y el Real Decreto 298/2009, ¿cómo debe procederse con la evaluación de riesgos en relación con la protección de la maternidad en una empresa?

- a) La evaluación del riesgo de exposición a agentes nocivos solo debe realizarse una vez que la trabajadora comunica formalmente su estado de gestación a la dirección de la empresa.
- b) La empresa debe identificar proactivamente en la evaluación general de riesgos aquellos puestos exentos de riesgo y los que pueden verse afectados por factores químicos, físicos o biológicos perjudiciales para la maternidad.
- c) La Medicina del Trabajo debe exigir una ecografía del primer trimestre antes de iniciar cualquier proceso de adaptación de un puesto de trabajo con riesgo biológico.
- d) El Servicio de Prevención está exento de evaluar los riesgos de lactancia natural si el puesto de la trabajadora no manipula de forma deliberada agentes químicos mutágenos.

53) Durante la vigilancia de la salud, una trabajadora embarazada de 14 semanas que desempeña tareas de mozo de almacén (bipedestación prolongada y manipulación de cargas >10 kg) solicita protección. La evaluación específica confirma que el puesto es incompatible. ¿Cuál es el orden jerárquico legal y correcto de actuación que debe seguir la empresa?

- a) 1º Suspensión de contrato por riesgo; 2º Cambio de puesto de trabajo dentro del mismo grupo; 3º Adaptación de las condiciones de trabajo.
- b) 1º Adaptación de las condiciones o tiempo de trabajo; 2º Cambio de puesto compatible (en su grupo o inferior si no hay otro); 3º Suspensión de contrato por riesgo durante el embarazo.
- c) 1º Adaptación de las condiciones; 2º Tramitación directa de una baja por Incapacidad Temporal por contingencia común médica para evitar trámites administrativos.
- d) 1º Cambio de puesto a uno de categoría superior con aumento salarial; 2º Adaptación de la jornada laboral; 3º Despido objetivo por ineptitud sobrevenida.

54) Una trabajadora que acaba de reincorporarse de su permiso de maternidad solicita la valoración de su puesto de trabajo porque mantiene la lactancia natural de su hijo de 4 meses. Trabaja como técnico en un laboratorio de automoción manipulando fluidos y disolventes con presencia de plomo y compuestos de plomo. ¿Cuál es el criterio técnico-médico prioritario en este escenario?

- a) El plomo no se excreta por la leche materna, por lo que la trabajadora puede continuar en su puesto habitual utilizando guantes de nitrilo.
- b) Al haber superado el bebé los 3 meses de vida, los compuestos de plomo ya no representan un riesgo de neurotoxicidad para el lactante a través de la leche de la madre.
- c) El plomo es un agente químico que figura expresamente en la normativa como de riesgo para la lactancia, obligando a apartar de forma inmediata a la madre de la exposición a esta sustancia.
- d) La empresa solo tiene obligación legal de proteger la lactancia natural si la jornada laboral de la trabajadora es a tiempo completo y de carácter nocturno de forma continuada.

55) Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Internacional del Trabajo (OIT), el concepto moderno de Salud Laboral ha evolucionado desde la mera prevención de accidentes hacia un enfoque estratégico integral. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones define correctamente el objetivo prioritario de este enfoque actual?

- a) Maximizar el rendimiento y la productividad de los trabajadores mediante la reducción estricta de las bajas médicas por contingencias comunes.
- b) Promover y mantener el mayor grado de bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las profesiones, adaptando el trabajo al hombre.
- c) Limitar la responsabilidad legal y penal de los empresarios mediante la cumplimentación documental exhaustiva de los registros de aptitud médica.
- d) Diagnosticar de forma precoz las enfermedades degenerativas comunes de la población activa para derivarlas rápidamente al sistema público de salud.

56) En el marco de las actividades principales de un Servicio de Prevención, la vigilancia de la salud que ejercen los médicos del trabajo tiene unas características legales y técnicas muy definidas. ¿Cuál es una característica fundamental de esta actividad según la normativa vigente?

- a) Debe ser obligatoria en todos los casos y para todos los puestos, independientemente de los riesgos específicos identificados en la evaluación.
- b) Sus resultados médicos detallados y diagnósticos clínicos deben ser comunicados íntegramente a la dirección de la empresa para la gestión de los puestos.
- c) Debe abarcar obligatoriamente una dimensión colectiva (análisis epidemiológico) y una dimensión individual, estando esta última supeditada, por norma general, al consentimiento voluntario del trabajador.
- d) Es una actividad puramente asistencial que sustituye a la atención primaria del sistema público de salud para los trabajadores en activo.

57) Un médico del trabajo analiza los datos de siniestralidad de una empresa y observa un incremento notable de bajas por trastornos musculoesqueléticos en la cadena de montaje. Para cumplir con el principio estratégico de la interdisciplinariedad, ¿cuál debe ser la primera acción del médico del trabajo?

- a) Pautar de forma sistemática antiinflamatorios profilácticos a todos los trabajadores de la línea antes de comenzar la jornada laboral.
- b) Colaborar con los técnicos de prevención de las especialidades de Ergonomía y Psicología Aplicada para rediseñar los puestos y evaluar los ritmos de trabajo.
- c) Emitir de forma masiva informes de "No Apto" para todos los operarios que presenten alguna molestia leve en la zona lumbar o cervical.
- d) Solicitar a la mutua colaboradora la realización de resonancias magnéticas lumbares a toda la plantilla como método de cribado inicial.

58) Según los protocolos de vigilancia de la salud, ¿qué hallazgo clínico es característico en los estadios iniciales de las patologías por movimientos repetitivos?

- a) Dolor o molestias que desaparecen al cesar la actividad laboral y durante el descanso.
- b) Imposibilidad total para movilizar la articulación afectada.
- c) Inflamación y enrojecimiento agudo (signos de infección bacteriana).
- d) Deformidad visible e irreversible de la articulación en pocas semanas.

59) En el contexto de la ergonomía laboral, ¿qué se define como "postura forzada"?

- a) Aquella posición que adopta el trabajador para evitar el frío en el puesto.
- b) Posturas que sobrecargan músculos y tendones, y posiciones fijas que producen carga estática.
- c) Movimientos rápidos e incontrolados realizados por un fallo en la maquinaria.
- d) El esfuerzo máximo que realiza un operario al levantar una caja.

- 60) Dentro de la exploración médica específica del protocolo de movimientos repetitivos, ¿cuál de las siguientes pruebas clínicas se utiliza habitualmente para descartar el Síndrome del Túnel Carpiano (afectación del nervio mediano)?
- a) Maniobra de Phalen.
 - b) Test de Schober.
 - c) Signo de Tinel para epicondilitis.
 - d) Signo de Lasegue.
- 61) Desde el punto de vista de la Medicina del Trabajo, ¿cuál es el objetivo fundamental de la vigilancia de la salud en trabajadores expuestos a movimientos repetitivos?
- a) Reemplazar inmediatamente al trabajador si se detecta cualquier mínima molestia.
 - b) Prevenir y detectar precozmente los signos o síntomas incipientes para evitar la cronicidad o la incapacidad.
 - c) Evitar que la empresa sea sancionada por la Inspección de Trabajo.
 - d) Realizar el diagnóstico y tratamiento quirúrgico de las lesiones en el propio servicio médico.
- 62) Respecto a la principal vía de transmisión de la tuberculosis en el medio laboral (por ejemplo, en el entorno sanitario), ¿cuál de las siguientes afirmaciones es correcta?
- a) El contagio se produce principalmente por contacto directo a través de la piel y mucosas.
 - b) La transmisión se realiza mediante gotas de saliva de gran tamaño al toser o estornudar (gotas de Pflügge) depositadas en superficies.
 - c) Se transmite fundamentalmente por inhalación de aerosoles (núcleos goticulares) que quedan en suspensión en el aire.
 - d) El principal riesgo de transmisión es el contacto con sangre y fluidos del paciente infectado.
- 63) Ante un profesional sanitario expuesto a un paciente con tuberculosis activa (caso índice), ¿cuándo se debe realizar la primera evaluación o prueba de cribado (Mantoux o IGRA) según los protocolos de actuación?
- a) Inmediatamente tras la exposición.
 - b) A las 2-3 semanas de la exposición.
 - c) A las 8-12 semanas tras la última exposición de riesgo.
 - d) Solo si el trabajador presenta síntomas respiratorios evidentes.
- 64) En el contexto de la salud laboral, ¿cuál de las siguientes patologías se considera un factor de riesgo predisponente y agravante muy importante para el desarrollo de la tuberculosis?
- a. Silicosis.
 - b. Lumbalgia crónica.
 - c. Hipoacusia inducida por ruido.
 - d. Dermatitis de contacto.

65) ¿Qué medida preventiva primaria es fundamental para proteger al personal potencialmente expuesto a aerosoles con bacilo de Koch en áreas de alto riesgo (como salas de aislamiento de infecciosos o microbiología)?

- a. El uso de mascarillas quirúrgicas por parte del trabajador.
- b. La administración rutinaria de la vacuna BCG a todos los trabajadores adultos.
- c. El uso de equipos de protección respiratoria con filtros de alta eficacia (tipo FFP2 o FFP3).
- d. La ventilación con presión positiva en las habitaciones de los pacientes.

66) Respecto a la vacunación en el ámbito laboral: En el ámbito laboral, según la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, ¿qué tipo de inmunización se considera más adecuada frente a los riesgos biológicos específicos del puesto?

- a) Vacunación obligatoria e impuesta por la empresa sin excepciones.
- b) Vacunación recomendada, voluntaria y gratuita para el trabajador.
- c) Vacunación de pago exclusiva a cargo del trabajador.
- d) Vacunación prohibida para trabajadores expuestos.

67) ¿Qué debe hacerse si en un servicio de prevención se detecta una rotura de la cadena de frío en la nevera donde se conservan vacunas termosensibles?

- a. Administrarlas rápidamente antes de que pierdan su efecto.
- b. Congelar las vacunas líquidas para recuperar su temperatura.
- c. Inmovilizar las vacunas, mantenerlas entre +2 °C y +8 °C y notificar la incidencia siguiendo el protocolo oficial.
- d. Desecharlas inmediatamente en el contenedor de residuos orgánicos.

68) Calendario del adulto en la Comunidad de Madrid. Respecto a la vacunación frente a tétanos y difteria (Td) en un trabajador adulto de la Comunidad de Madrid, ¿cuál es la pauta general recomendada?

- a. No es necesaria ninguna dosis si ya se vacunó en la etapa escolar.
- b. Se debe revisar el estado vacunal y administrar dosis de recuerdo hasta completar 5 dosis.
- c. Una dosis anual obligatoria para todos los trabajadores.
- d. Se administra exclusivamente a mayores de 80 años.

69) Respecto a los procesos toxicocinéticos de los contaminantes químicos, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es la correcta?

- a. La toxicocinética estudia los mecanismos de acción del tóxico en el órgano diana.
- b. Comprende los procesos de absorción, distribución, metabolismo y excreción.
- c. El metabolismo siempre tiene como objetivo detoxificar y eliminar el agente químico.
- d. La vía principal de eliminación de los tóxicos gaseosos es la vía renal.

70) Según la tipología de las intoxicaciones laborales, la intoxicación crónica se caracteriza por:

- a. Provenir de una exposición única a altas dosis, con efectos inmediatos.
- b. Derivar de exposiciones repetidas a pequeñas dosis durante periodos prolongados.
- c. Ser siempre irreversible, independientemente del tóxico y del tiempo de exposición.
- d. Presentar los mismos síntomas clínicos que una intoxicación aguda.

71) Según la clasificación de los contaminantes químicos por sus efectos para la salud, las sustancias que alteran el material genético de las células germinales, pudiendo causar defectos hereditarios en la descendencia, se denominan:

- a. Mutagénicos.
- b. Teratogénicos.
- c. Corrosivos.
- d. Asfixiantes

72) ¿Cuál es el marcador biológico de elección más utilizado en la vigilancia de la salud para evaluar la exposición reciente al plomo en el ámbito laboral?

- a) Plumbemia (concentración de plomo en sangre).
- b) Ácido Δ -aminolevulínico en orina.
- c) Plomo en cabello.
- d) Protoporfirina eritrocitaria libre.

73) En el contexto de la prevención y vigilancia de la salud por exposición a metales pesados, ¿qué medida de actuación higiénica está totalmente contraindicada por el riesgo de favorecer la intoxicación?

- a) Disponer de taquillas separadas para la ropa de calle y la de trabajo.
- b) Realizar mediciones ambientales periódicas.
- c) Permitir el consumo de alimentos o tabaco en el puesto de trabajo.
- d) El uso de Equipos de Protección Individual (EPI) adecuados

74) ¿Qué medida de prevención técnica es prioritaria para minimizar el riesgo en un puesto de trabajo con manipulación de disolventes orgánicos volátiles clorados y aromáticos?

- a. Utilizar guantes de nitrilo estándar de manera indefinida.
- b. Implementar sistemas de extracción localizada y ventilación por dilución.
- c. Limitar el uso de mascarillas FFP2 como única medida de control frente al riesgo inhalatorio.
- d. Sustituir el agente químico por otro que no sea lipofílico.

75) ¿Cuál es la principal vía de entrada al organismo del amianto (asbesto) en el medio laboral y qué tipo de toxicidad crónica es su manifestación patológica más característica?

- a) Vía digestiva / Angiosarcoma hepático.
- b) Vía inhalatoria / Asbestosis y mesotelioma pleural.
- c) Vía dérmica / Fibrosis cutánea.
- d) Vía parenteral / Encefalopatía espongiiforme.

- 76) **Identificación y evaluación de riesgos: ¿Cuál es la medida prioritaria que debe adoptar el empresario según el Real Decreto 665/1997 cuando los resultados de la evaluación revelan la presencia de un agente cancerígeno?**
- a. Proveer de equipos de protección individual (EPIs) de máxima eficacia a los trabajadores.
 - b. Sustituir el agente cancerígeno por una sustancia o procedimiento que no sea peligroso o lo sea en menor grado.
 - c. Limitar el acceso a la zona de riesgo exclusivamente a trabajadores autorizados.
 - d. Incrementar la frecuencia de la vigilancia de la salud de los trabajadores expuestos.
- 77) **Vigilancia de la salud. En el contexto de la vigilancia de la salud de los trabajadores expuestos a agentes cancerígenos o mutágenos, ¿en cuál de los siguientes momentos está obligado el empresario a ofrecer dicha vigilancia?**
- a. Únicamente cuando el trabajador manifiesta síntomas compatibles con una enfermedad profesional.
 - b. Solo tras finalizar la relación laboral.
 - c. Antes del inicio de la exposición y a intervalos regulares en lo sucesivo.
 - d. Exclusivamente cuando lo solicite el delegado de prevención.
- 78) **¿Cuál de las siguientes es considerada la principal vía de entrada o fuente de exposición profesional a los citostáticos para el personal sanitario?**
- a. Ingestión accidental de alimentos en el lugar de trabajo.
 - b. Vía respiratoria por inhalación de aerosoles y contacto dérmico al preparar o administrar los fármacos.
 - c. Picaduras accidentales con agujas y pinchazos.
 - d. Exposición ocular durante la limpieza de derrames.
- 79) **Según los criterios del *National Institute for Occupational Safety and Health* (NIOSH) adoptados en España por el INSST, ¿cuál de los siguientes atributos define a un "Medicamento Peligroso" (MP)?**
- a. Que solo cause efectos secundarios agudos en el paciente, como náuseas o vómitos.
 - b. Que presente características de carcinogenicidad, teratogenicidad, genotoxicidad o toxicidad reproductiva.
 - c. Que su uso esté exclusivamente limitado a pacientes oncológicos.
 - d. Que provoque únicamente dependencia física o química en el trabajador.
- 80) **En el ámbito de la salud laboral, ¿cuál de los siguientes gases se clasifica principalmente como asfixiante químico, debido a que su mecanismo de acción consiste en unirse a la hemoglobina con una afinidad mucho mayor que el oxígeno, impidiendo el transporte de este último?**
- a. Amoníaco (NH_3)
 - b. Monóxido de carbono (CO)
 - c. Dióxido de carbono (CO_2)
 - d. Dióxido de azufre (SO_2)

- 81) Desde el punto de vista de la vigilancia de la salud de los trabajadores expuestos a monóxido de carbono (CO), ¿qué prueba biológica es el estándar de oro para evaluar la exposición reciente o aguda del paciente en el entorno laboral?
- Determinación de metahemoglobina en sangre.
 - Medición de los niveles de carboxihemoglobina (COHb) en sangre.
 - Espirometría forzada anual.
 - Radiografía de tórax
- 82) ¿Cuál de los siguientes sectores laborales clásicos y emergentes **NO** se considera una fuente de riesgo para el desarrollo de silicosis?
- Minería del carbón y perforación de túneles.
 - Fabricación de aglomerados de cuarzo (marmolerías y encimeras).
 - Industria de fabricación de papel y derivados.
 - Chorro de arena (sandblasting) y fundiciones.
- 83) Según el Protocolo de Vigilancia Sanitaria Específica de Silicosis, ¿cuál de las siguientes pruebas constituye el núcleo para el diagnóstico precoz o sospecha clínica en trabajadores expuestos?
- Broncoscopia con lavado alveolar (BAL) y biopsia sistemática anual.
 - Radiografía de tórax leída siguiendo la normativa ILO y espirometría.
 - Tomografía Computarizada de Alta Resolución (TCAR) anual a todos los trabajadores asintomáticos.
 - Determinación de niveles de sílice en sangre venosa
- 84) Una de las formas ocupacionales más clásicas de esta enfermedad es el "pulmón del granjero". ¿Cuál es el agente etiológico o fuente de exposición orgánica más frecuentemente implicada en este cuadro clínico?
- Esporas del hongo *Saccharopolyspora rectivirgula* presentes en el heno mohoso.
 - Proteínas procedentes de plumas y secreciones de aves.
 - Polvo de madera exótica como la *Alternaria*.
 - Inhalación de *Bacillus anthracis* presente en el cuero.
- 85) Según la normativa vigente y el protocolo de vigilancia sanitaria, ¿cuál de los siguientes grupos de trabajadores se clasifica como Categoría A?
- Aquellos que es sumamente improbable que reciban una dosis superior a 1 mSv al año.
 - Aquellos que, por sus condiciones de trabajo, pueden recibir una dosis efectiva superior a 6 mSv por año oficial.
 - Trabajadores que no están expuestos a fuentes radiactivas sino a radiaciones ópticas.
 - Personal que trabaja exclusivamente con radiación no ionizante.
- 86) En el protocolo de vigilancia sanitaria específica de asma laboral, ¿cuál es el objetivo principal del examen de salud inicial (reconocimiento previo al inicio de la exposición)?
- Descartar cualquier enfermedad respiratoria previa, ya que el asma ocupacional no puede aparecer en personas con patología pulmonar anterior.
 - Establecer la espirometría basal y detectar síntomas respiratorios previos o historia de atopia que supongan una mayor susceptibilidad o contraindicación al puesto.

- c) Iniciar un tratamiento preventivo con corticoides inhalados de forma rutinaria a todo trabajador que ingrese a un puesto de riesgo.
- d) Realizar una prueba de provocación bronquial con metacolina a todos los candidatos para confirmar que no son hiperreactivos antes de contratarlos.

87) Según la normativa de protección frente a campos electromagnéticos, ¿cuál es la medida preventiva prioritaria que el empresario debe aplicar?

- a. Obligar al trabajador a utilizar equipos de protección individual (EPI) sin necesidad de evaluar los riesgos.
- b. Limitar obligatoriamente la jornada laboral a un máximo de 4 horas para todos los expuestos.
- c. Eliminar el riesgo en su origen o reducirlo al nivel más bajo posible utilizando los avances técnicos.
- d. Realizar reconocimientos médicos anuales obligatorios y excluyentes para todos los trabajadores.

88) ¿Cuál de los siguientes daños a la salud se considera el principal efecto específico derivado del uso prolongado de Pantallas de Visualización de Datos (PVD)?

- a) Hipoacusia inducida por el ruido de los equipos informáticos.
- b) Fatiga visual (Síndrome Visual Informático) y astenopía.
- c) Neumoconiosis por inhalación de polvo de la pantalla.
- d) Dermatitis alérgica de contacto por radiación electromagnética

89) Según la Guía Técnica del INSST, ¿cuál es el peso máximo recomendado para la manipulación manual de cargas en condiciones ideales de levantamiento para proteger a la población general?

- a. 15 kg
- b. 25 kg
- c. 30 kg
- d. 40 kg

90) Desde la perspectiva del Protocolo de vigilancia sanitaria específica para la manipulación manual de cargas del Ministerio de Sanidad, ¿qué objetivo principal tiene el examen de salud inicial o periódico?

- a. Prescribir rehabilitación física para trabajadores sanos.
- b. Identificar precozmente signos de patología musculoesquelética para adaptar el puesto de trabajo.
- c. Realizar pruebas genéticas para detectar susceptibilidad a hernias discales.
- d. Excluir del mercado laboral a cualquier trabajador con dolor lumbar.

91) ¿Cuál de los siguientes es el efecto o patología más frecuente y característico derivado de la exposición laboral a movimientos repetitivos?

- a. Infarto agudo de miocardio.
- b. Síndrome del túnel carpiano.
- c. Asma ocupacional.
- d. Dermatitis de contacto.

92) Según el Protocolo de Vigilancia Sanitaria Específica, ¿cuál es el objetivo principal del examen de salud (reconocimiento médico) en trabajadores expuestos a posturas forzadas y movimientos repetitivos?

- a. La detección precoz de las lesiones musculoesqueléticas para evitar su cronificación.
- b. El diagnóstico definitivo de enfermedad profesional para la tramitación de la baja.
- c. La exclusión laboral de cualquier trabajador que presente molestias articulares leves.
- d. La evaluación del puesto de trabajo mediante la aplicación del método REBA o RULA.

93) En el ámbito laboral, ¿cuál de las siguientes neuropatías por compresión se considera la más frecuente con diferencia?

- a. Síndrome del canal epitrocleo-olecraniano (nervio cubital).
- b. Síndrome del túnel carpiano (nervio mediano).
- c. Síndrome del túnel del tarso (nervio tibial posterior).
- d. Síndrome del desfiladero de los escalenos (plexo braquial).

94) Según el protocolo de vigilancia sanitaria específica de Neuropatías por Presión, ¿cuál de las siguientes exploraciones físicas es fundamental incluir de forma rutinaria en el examen de salud de los trabajadores expuestos?

- a. Electromiograma (EMG) anual a todos los trabajadores asintomáticos.
- b. Exploración funcional de la sensibilidad táctil, térmica y fuerza muscular.
- c. Resonancia magnética cervical de cribado.
- d. Ecografía de nervio periférico obligatoria cada 6 meses.

95) En la etiopatogenia de las neuropatías por presión, el daño fisiopatológico fundamental que sufren las fibras nerviosas a nivel local es:

- a. Isquemia local y alteración de la barrera hematonerviosa por compresión.
- b. Degeneración axonal exclusivamente de origen tóxico-metabólico.
- c. Infección directa del nervio por agentes biológicos en el lugar de trabajo.
- d. Rotura completa del nervio (neurotmesis) por esfuerzos moderados.

96) Según los protocolos de vigilancia de la salud para trabajadores expuestos a ruido, ¿cuál es la medida preventiva de carácter médico más eficaz para realizar un diagnóstico precoz?

- a. La realización anual de pruebas de impedanciometría.
- b. La vigilancia de la audiometría ocupacional tonal en cabina insonorizada.
- c. El cambio de puesto de trabajo sin haber realizado una audiometría previa.
- d. La evaluación exclusiva mediante el Test de Weber y Rinne.

97) ¿Cuál es el mecanismo fisiopatológico principal que desencadena la Neumonitis por Hipersensibilidad (Alveolitis Alérgica Extrínseca)?

- a) Reacción de hipersensibilidad tipo I (mediada por IgE) con broncoespasmo inmediato.
- b) Reacción de hipersensibilidad tipo III (complejos antígeno-anticuerpo) y tipo IV (celular retardada).

- c) Toxicidad directa por depósito de polvo de sílice en los macrófagos alveolares.
- d) Infección bacteriana aguda del parénquima pulmonar.

98) En el ámbito de la dermatología laboral, la dermatitis de contacto alérgica se caracteriza fisiopatológicamente por:

- a) Una reacción citotóxica directa sobre los queratinocitos mediada por irritantes.
- b) Una reacción de hipersensibilidad retardada o tipo IV mediada por linfocitos T.
- c) Una respuesta inmediata mediada por inmunoglobulina E (IgE).
- d) Una lesión exclusivamente de origen físico sin participación del sistema inmunitario.

99) Según el protocolo de vigilancia sanitaria específica para dermatosis laborales, la prueba diagnóstica de referencia (gold standard) para confirmar la dermatitis de contacto alérgica es:

- a) La biopsia cutánea.
- b) La prueba del parche (Epicutánea).
- c) El hemograma completo.
- d) La determinación de IgE específica en suero.

100) ¿Cuál de los siguientes protocolos de vigilancia de la salud NO se contempla en el abordaje clásico de las "enfermedades profesionales causadas por agentes químicos" (grupo 1)?

- a) Neuropatía por exposición a disolventes orgánicos.
- b) Dermatitis alérgica de contacto por resinas epoxi.
- c) Asma ocupacional por exposición a isocianatos.
- d) Hipoacusia neurosensorial inducida por ruido.

PREGUNTAS DE RESERVA

101) En relación con el uso de pantallas de visualización de datos (PVD), ¿cuál es la actuación correcta del Médico del Trabajo respecto a la vigilancia de la salud?

- a) Se debe aplicar el protocolo específico de PVD a todo trabajador que utilice un ordenador, independientemente del tiempo.
- b) Aplicar el protocolo oftalmológico a trabajadores que utilicen PVD durante al menos la mitad de su jornada semanal habitual.
- c) Las exploraciones oftalmológicas están contraindicadas dentro de la empresa y deben derivarse siempre al sistema público.
- d) El protocolo establece que los exámenes de salud deben incluir obligatoriamente una espirometría anual.

102) En el contexto de la vigilancia de la salud colectiva y epidemiología laboral, ¿qué objetivo principal tiene la "tasa de incidencia" frente a la "prevalencia"?

- a) Evaluar la carga total de una enfermedad crónica en la plantilla en un momento dado.
- b) Identificar nuevos casos de una patología y estimar el riesgo de enfermar en un periodo expuesto.
- c) Medir la proporción de trabajadores que ya están jubilados por incapacidad permanente.
- d) Determinar el porcentaje de ausentismo laboral por causas comunes acumuladas.

103) Un laboratorio de anatomía patológica hospitalaria manipula muestras biológicas sospechosas de contener agentes del Grupo 3. Si la evaluación de riesgos demuestra que el riesgo de exposición por inhalación es alto, ¿cuál es la medida de control de ingeniería prioritaria que el Servicio de Prevención debe exigir antes de proponer el uso de equipos de protección individual (EPI)?

- a) Dotar a cada trabajador de mascarillas autofiltrantes FFP3 de uso obligatorio durante toda la jornada.
- b) Realizar la manipulación de las muestras exclusivamente dentro de una Cabina de Seguridad Biológica (CSB) de Clase II o III.
- c) Reducir el tiempo de exposición de los técnicos mediante rotación horaria estricta entre los diferentes puestos.
- d) Aplicar desinfectantes químicos de alto nivel sobre las superficies de trabajo de forma continua mientras se trabaja.

104) En relación con los criterios médicos de aptitud y la vigilancia sanitaria específica para trabajadores expuestos, ¿cuál es el objetivo principal del examen de salud previo a la asignación del puesto (examen inicial)?

- a) Detectar si el trabajador tiene alguna enfermedad infecciosa.
- b) Comprobar que el trabajador no presenta alteraciones o incompatibilidades que puedan verse agravadas por el trabajo con radiaciones.
- c) Determinar el historial clínico deportivo del trabajador.
- d) Excluir de manera definitiva a cualquier trabajador mayor de 50 años.

105) ¿Cuál de los siguientes agentes se menciona como uno de los principales de asma laboral?

- a) Exposición a fibras sintéticas.
- b) Harinas y enzimas utilizadas en la industria panadera.
- c) Polvo de tiza en centros educativos.
- d) Exposición a bajas temperaturas.

106) Según el Real Decreto 488/1997, por el que se establecen las disposiciones mínimas de seguridad y salud relativas al trabajo con equipos que incluyen PVD, ¿cuál de las siguientes opciones describe correctamente a un trabajador usuario?

- a) Cualquier persona que trabaje frente a un ordenador al menos una hora diaria.
- b) El trabajador que utiliza equipos informáticos de forma voluntaria para asuntos personales.
- c) Trabajador que realiza entre 2 y 4 horas diarias de trabajo efectivo con PVD.
- d) El trabajador que supere las 4 horas diarias o 20 horas semanales de trabajo efectivo con dichos equipos.

107) En el estudio de contactos laborales, ¿cómo se denomina técnicamente a aquel trabajador que tras una exposición inicial presenta una prueba de Mantoux negativa y, en una segunda prueba realizada semanas después, negativiza el resultado?

- a. Conversor tuberculínico.
- b. Infección tuberculosa latente (ITL).
- c. Falso positivo.
- d. No se define de ninguna manera especial.

108) Respecto a la vigilancia de la salud en trabajadores expuestos a agentes biológicos (ej. sector sanitario), según el protocolo específico del Ministerio de Sanidad, ¿qué afirmación es FALSA?

- a) La vacunación forma parte de las medidas de vigilancia de la salud y debe ofrecerse gratuitamente.
- b) El estudio de serología post-vacunación está indicado para comprobar la seroconversión en patógenos como VHB.
- c) El registro de exposición debe conservarse durante al menos 10 años tras finalizar la exposición.
- d) El consentimiento informado del trabajador es siempre obligatorio y revocable en cualquier examen de salud.

109) ¿Cuál de los siguientes agentes se considera un factor de riesgo profesional establecido y reconocido para el desarrollo de cáncer cutáneo ocupacional?

- a) Los alérgenos de níquel y cromo.
- b) La exposición a amoníaco y jabones industriales.
- c) Las radiaciones solares ultravioleta (UV) y los hidrocarburos aromáticos policíclicos (HAP).
- d) El látex natural en guantes de manipulación.

110) La protección de la salud reproductiva en el ámbito laboral busca garantizar:

- a) Puestos de trabajo exclusivamente para mujeres embarazadas.
- b) Entornos laborales exentos de riesgo para la reproducción.
- c) Reducción salarial durante la lactancia.
- d) Flexibilidad laboral solo para madres que trabajan jornada completa.