



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE CIENCIA E
INNOVACIÓN



PROCESO SELECTIVO PARA INGRESO, POR EL SISTEMA GENERAL DE ACCESO LIBRE, EN LA ESCALA DE TÉCNICOS SUPERIORES ESPECIALIZADOS DE LOS ORGANISMOS PÚBLICOS DE INVESTIGACIÓN. (Resolución de 16 de diciembre de 2020, de la Subsecretaría del Ministerio de Ciencia e Innovación. (B.O.E. 31/12/2020)

PROGRAMA: CENTROS DE REFERENCIA EN BIOMEDICINA Y SALUD HUMANA. ENFERMEDADES RARAS.

ADVERTENCIAS:

1. **Por favor, No abra el cuestionario** hasta que se le indique. Para hacerlo introduzca la mano en el cuadernillo y con un movimiento ascendente rasgue el lomo derecho (ver figura esquina inferior derecha).
2. Este cuestionario consta de **100 preguntas con cuatro posibles respuestas**, siendo **sólo una de ellas la correcta**. La distribución será de **25 preguntas sobre materias comunes y 75 sobre las materias específicas** de la especialidad correspondiente. Si observa alguna anomalía en la impresión del mismo, solicite su sustitución.
3. Todas las preguntas del cuestionario tienen el mismo valor. **Las contestaciones erróneas se penalizarán con el veinticinco por ciento (25%) del valor de una contestación correcta, las preguntas en blanco no penalizarán. No serán valoradas las preguntas no contestadas y aquellas en las que las marcas o correcciones efectuadas ofrezcan la conclusión de que “no hay opción de respuesta” válida.**
4. **Marque las respuestas** en la “**Hoja de Examen**” con bolígrafo negro o azul y **compruebe siempre** que la marca señalada se corresponde con el número de pregunta del cuestionario. **No deberá anotar ninguna otra marca** o señal distinta de las necesarias para contestar el ejercicio. **Sólo se calificarán las respuestas marcadas** en la «Hoja de Examen» y siempre que se haga teniendo en cuenta estas instrucciones y las contenidas al dorso de la propia “Hoja de Examen”, en la que se ejemplifica la forma de **anular o recuperar** respuesta .
5. El **tiempo de realización** de este ejercicio es de **90 MINUTOS**.
6. **Compruebe** en la “**Hoja de Examen**”: **apellidos, nombre y DNI**; no olvide **firmar** en el recuadro superior.
7. **No se permite el uso de calculadora**. Cualquier cálculo que desee realizar, lo deberá efectuar al dorso de las hojas del cuestionario.
8. **No separe el “ejemplar para el interesado” de la hoja de examen**. Dicho ejemplar le será entregado por el Tribunal una vez finalizado el ejercicio.
9. **No podrá ausentarse del aula** durante los **primeros 15 minutos** de examen ni cuando falten **15 minutos** para finalizar el mismo.
10. **Recuerde mantener una distancia de seguridad interpersonal** mínima de, al menos, 1,5 metros, la **obligación del uso correcto en todo momento de mascarilla** y mantener con gel hidroalcohólico **una higiene de manos correcta y frecuente**.
11. **Al finalizar el examen abandonará las instalaciones**, siguiendo las instrucciones y/o señalización y flujos dispuestos, **y no se quede formando grupos en zonas comunes exteriores**.

– SOBRE LA FORMA DE CONTESTAR EN LA «HOJA DE EXAMEN» LEA MUY ATENTAMENTE LAS INSTRUCCIONES QUE FIGURAN AL DORSO DE LA MISMA.

ABRIR SOLAMENTE A LA INDICACIÓN DEL TRIBUNAL



PROCESO SELECTIVO PARA INGRESO LIBRE EN LA ESCALA DE TÉCNICOS ESPECIALIZADOS ORGANISMOS PÚBLICOS DE INVESTIGACIÓN.

PROGRAMA: «CENTROS DE REFERENCIA EN BIOMEDICINA Y SALUD HUMANA. ENFERMEDADES RARAS»

MATERIAS COMUNES

1. Señale cuál de las siguientes afirmaciones con respecto a los derechos fundamentales recogidos en el Título I, Capítulo II, de la Sección 1.ª De los derechos fundamentales y de las libertades públicas de la Constitución Española, NO es correcta:

- a. Se desarrollan por Ley Orgánica.
- b. El derecho a una vivienda digna es un derecho fundamental.
- c. Ante la vulneración de un derecho fundamental cabe interponer recurso de amparo ante el Tribunal Constitucional.
- d. El procedimiento de tutela de los derechos fundamentales está basado en los principios de preferencia y sumariedad.

2. Indique cuál de los siguientes derechos está catalogado como derecho fundamental, de acuerdo con lo establecido en el Título I, Capítulo II, de la Sección 1.ª De los derechos fundamentales y de las libertades públicas de la Constitución Española:

- a. El derecho a la propiedad privada.
- b. El derecho al trabajo.
- c. El derecho a la protección de la salud.
- d. El derecho a la vida y la integridad física y moral.

3. Las obligaciones establecidas en la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres, serán de aplicación:

- a. Exclusivamente a las personas físicas, que residan en territorio español y tengan nacionalidad española.
- b. Exclusivamente a las personas jurídicas, con sede social en España, independientemente del territorio donde ejerzan su actividad.
- c. A toda persona, física o jurídica, que se encuentre o actúe en territorio español, cualquiera que fuese su nacionalidad, domicilio o residencia.
- d. A toda persona, física o jurídica, que se encuentre o actúe en territorio español, y tenga nacionalidad y residencia en España.

4. De acuerdo con lo establecido en el artículo 148.1 de la Constitución Española ¿Cuál de las siguientes competencias puede ser asumida por las Comunidades Autónomas?

- a. Fomento de la investigación.
- b. Relaciones Internacionales.
- c. Coordinación general de la investigación científica y técnica.
- d. Legislación básica sobre protección del medio ambiente.

5. De acuerdo con lo establecido en el artículo 2 de la Ley 40/2015 de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, indique cuáles de los siguientes entes NO tienen consideración de administración pública:

- a. La Administración General del Estado.
- b. Las Universidades Públicas.
- c. Las Entidades que integran la Administración Local.
- d. Los organismos públicos y entidades de derecho público vinculados o dependientes de las Administraciones Públicas.

6. Según la Ley 40/2015, de 1 de octubre de Régimen Jurídico del Sector Público, en la Administración General del Estado en el exterior son órganos directivos:

- a. Los Ministros y los Secretarios de Estado.
- b. Los Subsecretarios y Secretarios Generales.
- c. Los Embajadores y Representantes Permanentes ante Organizaciones internacionales.
- d. Los Directores Generales.

7. Conforme establece la Recomendación del Consejo de la OCDE sobre Gobierno Abierto del 14 de diciembre de 2017, ¿qué es el “Gobierno Abierto”?

- a. Es una cultura de gobernanza que promueve los principios de transparencia, integridad, rendición de cuentas y participación de las partes interesadas en apoyo de la democracia y el crecimiento inclusivo.
- b. Es la forma en que los ciudadanos eligen a sus representantes como máxima expresión de la democracia. Es sinónimo de sistema electoral con fórmula de listas abiertas.
- c. Es la organización multidisciplinar integrada por tecnócratas de las Administraciones Públicas y de la sociedad civil para la consecución del bien común.
- d. Es uno de los principios rectores de la política social y económica, y como tal se reconoce en la Constitución Española.

8. Según lo dispuesto en el artículo 47 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, son nulos de pleno derecho:

- a. Los actos de las Administraciones Públicas que incurran en cualquier infracción del ordenamiento jurídico.
- b. Los actos de las Administraciones Públicas que hayan sido realizados fuera del tiempo establecido para ellos.
- c. Los actos de las Administraciones Públicas que carezcan de los requisitos formales indispensables para alcanzar su fin.
- d. Las disposiciones administrativas que vulneren la Constitución, las leyes u otras disposiciones administrativas de rango superior.

9. Según la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público, los contratos menores definidos en el artículo 118 de la citada Ley:

- a. No podrán tener una duración superior a un año ni ser objeto de prórroga.
- b. En ningún caso podrán tener una duración inferior a un año.
- c. Podrán prever una o varias prórrogas siempre que sus características permanezcan inalterables.
- d. No podrán tener una duración superior a un año y podrán ser objeto de una sola prórroga siempre que sus características permanezcan inalterables.

10. Conforme al Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público, las retribuciones de los funcionarios de carrera se clasifican en:

- a. Básicas y complementarias.
- b. Básicas y extraordinarias.
- c. Básicas, específicas y extraordinarias.
- d. Salario y trienios.

11. Indique cuáles de entre los siguientes principios son aplicables a la programación presupuestaria de acuerdo con lo establecido en la Ley 47/2003, de 26 de noviembre, General Presupuestaria:

- a. Equidad, solidaridad y eficacia presupuestaria en la asignación y utilización de los recursos públicos.
- b. Estabilidad presupuestaria, sostenibilidad financiera y eficiencia en la asignación y utilización de los recursos públicos.
- c. Publicidad, efectividad en la asignación de recursos y legalidad.
- d. Anualidad, ordenación del gasto y equilibrio presupuestario.

12. La Ley 47/2003, de 26 de noviembre, General Presupuestaria establece que la gestión del sector público estatal está sometida al régimen de:

- a. Presupuesto anual aprobado por las Cortes Generales y enmarcado en los límites de un escenario plurianual.
- b. Presupuesto plurianual aprobado por el Consejo de Ministros y enmarcado en los límites de un escenario plurianual.
- c. Presupuesto anual aprobado por el Gobierno y enmarcado en los límites de un escenario plurianual.
- d. Presupuesto plurianual aprobado por el Ministro de Hacienda y enmarcado en los límites de un escenario plurianual.

13. De acuerdo con lo recogido en el artículo 25 de la Ley 14/2011, de 1 de junio, de la Ciencia, la Tecnología y la Innovación señale cuál de las siguientes escalas NO forma parte de las escalas científicas del personal investigador funcionario de carrera al servicio de los Organismos Públicos de Investigación de la Administración General del Estado:

- a. Técnicos Superiores de Investigación de Organismos Públicos de Investigación.
- b. Investigadores Científicos de Organismos Públicos de Investigación.
- c. Científicos Titulares de Organismos Públicos de Investigación.
- d. Profesores de Investigación de Organismos Públicos de Investigación.

14. De acuerdo con lo establecido en el artículo 8 de la Ley 14/2011 de 1 de junio, de la Ciencia, la Tecnología y la Innovación indique cuál de los siguientes es el órgano de coordinación general de la investigación científica y técnica:

- a. El Consejo Asesor de Ciencia, Tecnología e Innovación.
- b. El Comité Español de Ética de la Investigación.
- c. El Consejo de Política Científica, Tecnológica y de Innovación.
- d. La Comisión Nacional de Coordinación Científica y Tecnológica.

15. Según lo dispuesto en el artículo 10 de la Ley 14/2011 de 1 de junio, de la Ciencia, la Tecnología y la Innovación, el Comité Español de Ética de la Investigación:

- a. Es un órgano colegiado, independiente y de carácter consultivo sobre materias relacionadas con la ética profesional en la investigación científica y técnica.
- b. Está integrado por 8 miembros y su mandato es vitalicio.
- c. Es un órgano dependiente de los Organismos de Investigación de las Administraciones Públicas sobre materias relacionadas con la ética profesional en la investigación científica y técnica.
- d. Representa a España en foros y organismos supranacionales e internacionales.

16. De acuerdo con lo establecido en la Disposición Adicional Octava de Reorganización de los Organismos Públicos de Investigación de la Administración General del Estado, cuál de las siguientes afirmaciones es correcta:

- a. Se permite, previo informe vinculante del Interventor General del Estado que deberá tomar en cuenta la disponibilidad de fondos y la correcta reasignación de los recursos.
- b. Se realizará mediante Real Decreto aprobado por las Cortes Generales y a propuesta del Ministro de adscripción del Organismo Público de Investigación.
- c. Está prevista en los casos en que una parte sustancial de sus fines y objetivos coincida con los de otros Organismos Públicos de Investigación.
- d. Deberá realizarse con arreglo a los principios de buen gobierno y simplificación de la Administración.

17. ¿Qué es el Espacio Europeo de Investigación?:

- a. Uno de los Programas que integran el Pilar de Ciencia Excelente del Programa Marco H2020, cuyo objetivo es elevar el nivel de excelencia de las bases científicas europeas.
- b. Una de las 14 iniciativas emblemáticas de la Estrategia Europa 2020.
- c. Un área de investigación unificada abierta al mundo, basada en el mercado interior, en el que los investigadores, los conocimientos científicos y las tecnologías circulen libremente.
- d. La Estrategia de Investigación de la Unión Europea para la década 2010-2020, cuyo objetivo es crear las condiciones propicias para un crecimiento más inteligente, sostenible e integrador.

18. Las tres prioridades o “pilares” del Programa Marco de la Unión Europea Horizonte 2020 son:

- a. Tecnologías Futuras y Emergentes, Retos Científicos e Investigación de Excelencia.
- b. Europa Innovadora, Liderazgo científico y Retos Sociales.
- c. Europa Excelente, Liderazgo empresarial y Retos Tecnológicos.
- d. Ciencia Excelente, Liderazgo Industrial y Retos de la Sociedad.

19. Indique los cuatro Programas que integran la Prioridad I de Ciencia Excelente del Programa Marco de la Unión Europea Horizonte 2020:

- a. Infraestructuras de Investigación, Liderazgo Industrial, Acceso a financiación de riesgo y Ciencia con y para la Sociedad.
- b. Innovación en las PYME, Centro Común de Investigación, Energía segura, limpia y eficiente y difundiendo la excelencia y Salud, cambio demográfico y bienestar.
- c. Consejo Europeo de Investigación, Acciones Marie Skłodowska-Curie, Tecnologías Futuras y Emergentes e Infraestructuras de Investigación.
- d. Tecnologías de la información y la Comunicación, Ciencia con y para la Sociedad, Tecnologías Emergentes y Transporte inteligente, ecológico e integrado.

20. De acuerdo con lo establecido en el artículo 36 de la Ley 14/2011 de 1 de junio, de la Ciencia, la Tecnología y la Innovación, la transmisión a terceros de derechos sobre los resultados de la actividad investigadora se registrará por:

- a. La legislación administrativa.
- b. La legislación laboral.
- c. El derecho privado conforme a lo dispuesto en la normativa propia de cada Comunidad Autónoma.
- d. El derecho privado conforme a lo dispuesto en la Ley 40/2015, de 1 de octubre, del Régimen Jurídico del Sector Público.

21. Según el artículo 58 de la Ley 24/2015, de 24 de julio, de Patentes, la patente:

- a. Tiene una duración de veinte años pudiendo prorrogarse una única vez por otros diez años.
- b. Tiene una duración de veinte años improrrogables.
- c. Tiene una duración de veinte años pudiendo prorrogarse como máximo dos veces por periodos anuales.
- d. Tiene una duración de 10 años improrrogables.

22. Las invenciones realizadas por el empleado o prestador de servicios durante la vigencia de su contrato o relación de empleo o de servicios fruto de una actividad de investigación explícita o implícitamente constitutiva del objeto de su contrato:

- a. Pertenecen de forma conjunta al empresario y al empleado o prestador de servicios.
- b. Pertenecen siempre al empleado o prestador de servicios que haya realizado la invención.
- c. Pertenecen al empresario.
- d. Pertenecen al autor de la invención que tendrá siempre derecho a una remuneración suplementaria por su realización.

23. Según lo establecido en el artículo 94 del Texto Refundido del Estatuto del Empleado Público, cuáles de los siguientes principios se aplican a la potestad disciplinaria:

- a. Igualdad de trato, efectividad de las sanciones y transparencia.
- b. Eficacia de las sanciones, equidad y disciplina.
- c. Proporcionalidad, irretroactividad de las disposiciones sancionadoras no favorables y presunción de inocencia.
- d. Publicidad, efectividad y arrepentimiento.

24. Según el Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público, las faltas disciplinarias pueden ser:

- a. Subsanables y no subsanables.
- b. Muy graves, graves y leves.
- c. Moderadas, leves y severas.
- d. Ninguna de las anteriores es correcta.

25. Las 3 modalidades contractuales específicas del personal investigador recogidas en el artículo 20 de la Ley 14/2011, 1 de junio, de la Ciencia, la Tecnología y la Investigación son:

- a. Contrato postdoctoral, contrato de ayudante doctor y contrato de investigador distinguido.
- b. Contrato postdoctoral, contrato de acceso a los organismos Públicos de Investigación y contrato de investigador excelente.
- c. Contrato predoctoral, contrato de investigador eventual y contrato de investigador doctor.
- d. Contrato predoctoral, contrato de acceso al Sistema Español de Ciencia, Tecnología e Innovación y contrato de investigador distinguido.

MATERIAS ESPECÍFICAS

26. ¿Qué son las enfermedades raras?

- a. Aquellas cuya prevalencia no supera los 5 casos por cada 10.000 personas en la Unión Europea, y con una cifra global de casos menor a 200.000 en EEUU.
- b. Aquellas cuya prevalencia es de menos de 50 casos por cada 10.000 personas en la Unión Europea, y con una cifra global de casos menor a 300.000 en EEUU.
- c. Aquellas cuya prevalencia no supera los 5 casos por cada 10.000 personas en EEUU, y con una cifra global de casos menor a 200.000 en la Unión Europea.
- d. Aquellas cuya prevalencia es de menos de 4 casos por cada 10.000 personas en la Unión Europea, y con una cifra global de casos menor a 400.000 en EEUU.

27. El concepto de Enfermedades Raras se acuña por primera vez a mediados de los años 80 en:

- a. Los Estados Unidos de Norte América.
- b. La Unión Europea.
- c. Australia.
- d. Asia.

28. Señale la afirmación verdadera:

- a. Las enfermedades raras tienen diferentes causas, pero nunca son de origen ambiental.
- b. Todas las enfermedades raras son congénitas.
- c. Las enfermedades raras son muy heterogéneas y en su mayoría de origen genético.
- d. Las enfermedades raras pueden tener varias manifestaciones clínicas diferentes, pero siempre tienen afectación neurológica.

29. En la página web del Registro de Pacientes con Enfermedades Raras del ISCIII se puede consultar en abierto:

- a. El número de pacientes inscritos.
- b. Un sistema de consulta online para orientar el diagnóstico de enfermedades raras.
- c. Un buscador de medicamentos huérfanos.
- d. El listado de profesionales del SNS especializados en enfermedades raras.

30. La participación de los pacientes en el proyecto de investigación sobre Retraso Diagnóstico liderado por el IIER-ISCIII se realiza a través del:

- a. Biobanco del ISCIII.
- b. Biobanco Nacional de Enfermedades Raras.
- c. Registro Estatal de Enfermedades Raras.
- d. Registro de Pacientes de Enfermedades Raras del ISCIII.

31. Una de las dificultades del análisis de los datos de Enfermedades Raras es que:

- a. Requiere contar con enfermedades prevalentes como controles.
- b. Precisa reunir un número de casos suficientes, lo cual no es fácil en enfermedades de baja prevalencia.
- c. No es aplicable el típico valor de significación de la p menor de 0,05.
- d. No es posible estudiar el efecto de un gen desde el punto de vista estadístico.

32. Señale la opción INCORRECTA. Los tipos de indicadores más usados en la evaluación de los Planes/Estrategias de Enfermedades Raras son del tipo de:

- a. Indicadores de Estructura.
- b. Indicadores de Proceso.
- c. Indicadores de Resultados.
- d. Indicadores de Complemento.

33. Señale la opción INCORRECTA. Los estudios epidemiológicos sobre enfermedades raras presentan ciertas dificultades metodológicas derivadas de:

- a. Los problemas de detección de factores de riesgo de baja frecuencia.
- b. El bajo número de casos.
- c. La dificultad de reclutamiento de los pacientes.
- d. La homogeneidad de las enfermedades raras.

34. La incidencia es una medida usada en epidemiología para:

- a. Estudiar la distribución de una exposición.
- b. Estudios demográficos.
- c. Analizar los casos de enfermedad existentes en una población en un momento o periodo.
- d. Analizar los casos nuevos que aparecen en una población en un tiempo determinado.

35. La medida que se define como “La proporción de sujetos vivos con un determinado fenotipo en un momento o periodo” es:

- a. La tasa de incidencia.
- b. La incidencia acumulada.
- c. La prevalencia.
- d. El riesgo relativo.

36. ¿Qué tipo de medida de prevalencia puntual es más usada en enfermedades raras?

- a. Prevalencia al nacimiento.
- b. Prevalencia en la pubertad.
- c. Prevalencia a lo largo de la vida.
- d. Prevalencia lateral.

37. La razón de mortalidad estandarizada se obtiene mediante un ajuste por el método:

- a. Directo.
- b. Suavizado.
- c. Bayesiano.
- d. Indirecto.

38. ¿Cuál de los siguientes NO es un Sistema de Información Sanitaria?

- a. Encuestas de salud.
- b. Sistemas de notificación.
- c. Registros.
- d. Encuestas de capacidad.

39. Las enfermedades raras se pueden identificar en las estadísticas de defunciones según la causa de muerte a través de los códigos:

- a. ORPHA.
- b. CIE.
- c. SNOMED-CT.
- d. OMIM.

40. En España, se han publicado varios estudios sobre morbilidad debida a enfermedades raras con datos procedentes del:

- a. Registro Estatal de Enfermedades Raras.
- b. Conjunto Mínimo Básico de Datos al Alta Hospitalaria.
- c. Catálogo Nacional de Hospitales.
- d. Sistema de Vigilancia de Hospitalizados por Enfermedades Raras en España.

- 41. La organización que mantiene los códigos de la Clasificación Internacional de Enfermedades es la:**
- Organización Mundial de la Salud.
 - Comisión Europea.
 - Orphanet.
 - Plataforma Europea de Registros de Enfermedades Raras.
- 42. NO es posible hacer una búsqueda de enfermedades raras en Orphanet mediante códigos:**
- ORPHA.
 - SNOMED-CT.
 - OMIM.
 - CIE-10.
- 43. Para obtener datos fiables sobre la incidencia o prevalencia de una enfermedad rara se usan:**
- Únicamente datos publicados en la literatura científica.
 - Datos del Instituto Nacional de Estadística.
 - Los registros poblacionales de enfermedades raras.
 - Datos procedentes del Registro Civil.
- 44. Dentro de la estrategia europea de Enfermedades Raras, ¿a cuál de estos criterios responde el acrónimo EPIRARE?**
- El desarrollo de buenas prácticas en salud.
 - El desarrollo de investigación epidemiológica basada en los registros.
 - El desarrollo de una política de enfermedades ultrararas.
 - El desarrollo de la medicina basada en la evidencia.
- 45. La Red Española de Registros de Enfermedades Raras para la Investigación fue financiada en el marco de:**
- IRDIRC.
 - EPIRARE.
 - RD-Connect.
 - GRDR.
- 46. En el procedimiento de colaboración e incorporación de registros de pacientes en la Red Española de Registros de Enfermedades Raras para la Investigación, cada Sociedad o Grupo de investigación firma un Convenio de colaboración con:**
- El Centro de Investigación Biomédica en Red de Enfermedades Raras.
 - Las Comunidades Autónomas.
 - El Ministerio de Sanidad.
 - El Instituto de Salud Carlos III, a través del Instituto de Investigación de Enfermedades Raras.
- 47. El Registro de Pacientes de Enfermedades Raras del ISCIII está coordinado por el:**
- Ministerio de Sanidad.
 - Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.
 - Instituto de Investigación en Enfermedades Raras.
 - Ministerio de Ciencia e Innovación.
- 48. Para que un paciente sea incluido en el Registro de Pacientes de Enfermedades Raras del ISCIII es obligatorio que dicho paciente:**
- Pertenezca una asociación de pacientes con enfermedades raras o, en su defecto, a la Federación Española de Enfermedades Raras.
 - Tenga el diagnóstico genético confirmado de su enfermedad rara.
 - Envíe el consentimiento informado.
 - Done una muestra biológica al Biobanco Nacional de Enfermedades Raras.

49. El Registro Estatal de Enfermedades Raras es un registro:

- a. De pacientes.
- b. De base poblacional.
- c. Global que incluye registro de pacientes y de base poblacional.
- d. De base hospitalaria.

50. En un registro de enfermedades raras, los datos administrativos incluidos en la tarjeta sanitaria:

- a. Son obligatorios.
- b. Pueden ser una fuente de datos.
- c. Nunca se utilizan como fuente de datos.
- d. Solo se pueden utilizar si una asociación de pacientes lo autoriza.

51. ¿Cuáles de los siguientes métodos NO puede considerarse apropiado para mantener y evaluar la calidad de un registro de Enfermedades Raras?

- a. Auditorías in situ en el caso de registros descentralizados.
- b. Una buena relación entre los socios participantes.
- c. El desarrollo de un modelo de datos estandarizados.
- d. El control de casos duplicados.

52. ¿Cuál de estos métodos permiten tener un control inequívoco de casos duplicados en un registro?

- a. El desarrollo de un código único para cada paciente.
- b. El registrar el lugar de procedencia de cada caso.
- c. Conocer al detalle los datos de edad y sexo de cada caso.
- d. Comprobar cada caso contra una fuente externa.

53. La recogida de datos estandarizados en registros de enfermedades raras es un tema que NO se trata en el proyecto:

- a. SpainRDR.
- b. RD-Connect.
- c. EPIRARE.
- d. RARE Best Practices.

54. En el proyecto SpainRDR se propusieron datos elementales comunes con el objeto de coordinar el registro de enfermedades raras entre:

- a. El Ministerio de Sanidad y EPIRARE.
- b. Las Comunidades Autónomas.
- c. Miembros de la industria.
- d. Grupos del CIBERER.

55. Según el Real Decreto 1091/2015, por el que se crea el Registro Estatal de Enfermedades Raras, ¿pueden las administraciones sanitarias acceder a los datos identificativos de los pacientes en dicho Registro?

- a. No, en ningún caso podrán acceder a los datos identificativos.
- b. Sí, en caso de necesidad de asistencia al paciente y de conformidad con lo previsto en la ley.
- c. Sí, sin ninguna limitación ya que el paciente ha dado su consentimiento.
- d. No, por no estar reconocido por la normativa de protección de datos.

56. El objetivo principal de un Biobanco es:

- a. Acumular grandes cantidades de colecciones de muestras.
- b. Recoger muestras para ponerlas a disposición de la comunidad científica para su utilización en proyectos de investigación.
- c. Cumplir con el plan estratégico del hospital.
- d. Almacenar muestras biológicas por grandes periodos de tiempo.

57. El Biobanco Nacional de Enfermedades Raras (BioNER) tiene entre sus objetivos:

- a. Proporcionar un catálogo de muestras biológicas de enfermedades raras para la investigación.
- b. Proporcionar colecciones de muestras de COVID -19.
- c. Dar cobertura a todos los Biobancos europeos.
- d. Dar cobertura a los investigadores del Instituto de Salud Carlos III.

58. La plataforma Nacional de Biobancos ha sido desarrollada por:

- a. La comunidad científica y la red Hospitalaria Internacional.
- b. El Instituto de Salud Carlos III.
- c. El Registro Nacional de Biobancos.
- d. La red Hospitalaria Nacional.

59. El objetivo de la Plataforma Nacional de Biobancos es dotar al sistema español de biobancos de un marco cooperativo en beneficio de:

- a. Asociaciones de pacientes.
- b. Comunidad Hospitalaria.
- c. Comunidad Científica.
- d. Biobanco Nacional de Enfermedades Raras.

60. Entre los objetivos de Eurobiobank se encuentra:

- a. Medir la calidad de los procedimientos de los biobancos.
- b. Distribuir material de laboratorio para el almacenamiento de muestras biológicas de enfermedades raras.
- c. Identificar y localizar repositorios de muestras biológicas correspondientes a enfermedades raras.
- d. Organizar cursos de entrenamiento sobre el impacto ambiental de los biobancos de enfermedades raras.

61. El Consentimiento Informado en investigación biomédica:

- a. Respetará la libre autonomía de las personas que puedan participar en una investigación.
- b. Respetará la libre circulación de las personas.
- c. No es preciso si el investigador considera que la investigación beneficia al paciente.
- d. Debe ser ratificado siempre por los progenitores del participante en una investigación.

62. Entre los deberes de los investigadores, con respecto al consentimiento informado para su investigación se encuentra:

- a. No comunicar los resultados a los participantes.
- b. Redactar el consentimiento informado de acuerdo con los principios éticos y requerimientos legales.
- c. No proporcionar a los participantes ninguna información sobre la investigación a realizar.
- d. No responder a las preguntas de los participantes.

63. La ontología HPO (Human Phenotype Ontology) proporciona un vocabulario estructurado y controlado para:

- a. Las características fenotípicas (por ejemplo síntomas de una enfermedad) encontrados en enfermedades humanas.
- b. Nombrar e identificar enfermedades raras.
- c. Nombrar e identificar a los pacientes con enfermedades raras según su gravedad.
- d. Datos clínicos y socioeconómicos.

64. ¿En qué convocatoria europea fue financiado el proyecto RD-CONNECT?

- a. En el 7º Programa Marco Europeo.
- b. En el 6º Programa Marco Europeo.
- c. En el Programa Horizonte Europa.
- d. En el Programa Europeo Conjunto de Enfermedades Raras.

65. ¿Cuál de los siguientes NO es un componente del proyecto RD-CONNECT?

- a. Registros de Enfermedades Raras.
- b. Biobancos de Enfermedades Raras.
- c. Datos ómicos orientados a Enfermedades Raras.
- d. Gestionar los biobancos de células madre existentes en Europa.

66. ¿Cuál es la normativa que establece los criterios e incentivos de designación de un medicamento huérfano (MH) en España?

- a. Reglamento internacional 27/2002.
- b. Reglamento Europeo 56/1950.
- c. Reglamento de la Unión Europea 141/2000.
- d. Reglamento internacional 18/2001.

67. Para que se autorice la administración de un medicamento de uso en situaciones especiales es necesario que lo solicite:

- a. La industria farmacéutica que ha diseñado el producto.
- b. La Agencia Europea del Medicamento.
- c. El médico especialista para administrarlo a un paciente concreto.
- d. El hospital para administrarlos a varios pacientes.

68. ¿En qué año se detectó el primer caso de Síndrome del Aceite Tóxico?

- a. 1980.
- b. 1981.
- c. 1982.
- d. 1983.

69. El Síndrome del Aceite Tóxico fue una:

- a. Pandemia.
- b. Epidemia.
- c. Intoxicación localizada con menos de 1000 casos.
- d. Intoxicación localizada con menos de 500 casos.

70. El Síndrome del Aceite Tóxico se debió al consumo de un aceite:

- a. Desnaturalizado.
- b. Deshidrogenado.
- c. Desoxigenado.
- d. Oxigenado.

71. ¿Cuál de estos métodos de análisis de calidad de vida NO es correcto?

- a. SF-36.
- b. Cuestionarios desarrollados para la evaluación de la dependencia.
- c. SF-12.
- d. Euroquol-5D.

72. Por lo general, los métodos de calidad vida incluyen dominios del estado de salud. ¿Cuáles de estos son los dominios usados con más frecuencia?

- a. Salud física y salud mental.
- b. Salud cotidiana y salud física.
- c. Salud mental y salud bucodental.
- d. Salud laboral y del hogar.

73. Señale la opción INCORRECTA. Entre los criterios para la designación de Centros, Servicios y Unidades de Referencia (CSUR) se incluye:

- a. Demostrar experiencia suficiente en el manejo de la patología, técnica, tecnología o procedimiento de que se trate.
- b. Haber tenido o prever un volumen de actividad suficiente en la técnica, tecnología o procedimiento para cuya realización se solicita la designación como CSUR que garantice un nivel adecuado de calidad y seguridad a los pacientes.
- c. Proponer la designación de al menos un medicamento huérfano cada 5 años de actividad.
- d. Contar con el equipamiento y el personal necesario para desarrollar la actividad de que se trate.

74. ¿Qué son las Redes Europeas de Referencia?

- a. Redes solo dedicadas a la investigación.
- b. Redes traslacionales para potenciar la colaboración con EEUU de Norte América y sus redes.
- c. Redes clínicas para mejorar el diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades raras.
- d. Son herramientas del Consorcio Internacional de Investigación en Enfermedades Raras.

75. Las Redes Europeas de Referencia dependen de:

- a. EURORDIS.
- b. El Consorcio Internacional de Investigación en Enfermedades Raras (IRDiRC).
- c. El Programa Europeo Conjunto de Enfermedades Raras (EJP RD).
- d. La Comisión Europea.

76. El concepto de Medicina centrada en el paciente NO incluye:

- a. Colocar al paciente en el centro de la sala para que pueda ser visto por los estudiantes de medicina.
- b. Mejorar el conocimiento del paciente sobre su enfermedad.
- c. Facilitar estrategias que permitan la toma de decisiones en salud por parte del paciente.
- d. Reconocer al paciente en todas sus circunstancias vitales y no solo como un paciente receptor de los consejos del médico.

77. El primer programa de casos de Enfermedades Raras sin diagnóstico del mundo se creó en:

- a. Estados Unidos de Norte América.
- b. Canadá.
- c. Australia.
- d. Italia.

78. ¿Cuál de los siguientes NO es un método de diagnóstico aplicado a un caso de una Enfermedad Rara sin diagnóstico?

- a. Secuenciación del Exoma completo.
- b. Secuenciación del Genoma completo.
- c. Análisis fotométrico.
- d. Un análisis de CGH-array.

79. ¿Cuál de estos acrónimos de organizaciones NO corresponde a organizaciones de pacientes de enfermedades raras?

- a. EURORDIS.
- b. NORD.
- c. CORD.
- d. EMA.

80. ¿Qué es el Consorcio Internacional de Investigación de Enfermedades Raras (IRDiRC)?

- a. Un consorcio de redes de investigación de Enfermedades Raras.
- b. Un consorcio de Agencias de Financiación de la Investigación, de la Industria y de los Grupos de Pacientes.
- c. Un consorcio de Redes de Referencia Europeas.
- d. Un consorcio de países europeos.

81. En España, la primera Estrategia en Enfermedades Raras del Sistema Nacional de Salud:

- a. Fue aprobada en 2009.
- b. Está recogida en el RD53/2013.
- c. Se incluyó en la ley de La 14/2011 de la Ciencia, la Tecnología y la Innovación.
- d. Fue desarrollada en 2014 por la Federación Española de Enfermedades Raras (FEDER).

82. Los pacientes que entran a formar parte de un ensayo clínico deben firmar el consentimiento informado del estudio:

- a. En todo tipo de ensayo clínico.
- b. Solo si van a recibir el fármaco problema.
- c. Solo si van a recibir el placebo.
- d. Solo en el caso de que se trate de un menor de edad.

83. El European Joint Programme on Rare Diseases (EJP-RD) es:

- a. Una iniciativa que comenzó en 2019 para poner en común a fundaciones de pacientes y registros de enfermedades raras de la Comisión Europea.
- b. Una red de sistemas de salud de la Comisión Europea cuya misión es facilitar el debate sobre enfermedades raras.
- c. Una de las acciones de la Comisión Europea sobre enfermedades raras, enfocada al desarrollo de investigación que sea rápidamente trasladable al paciente.
- d. Una organización interministerial internacional que pretende aunar esfuerzos de entidades financiadoras y asociaciones de pacientes.

84. Los defectos congénitos:

- a. Se pueden detectar siempre en el momento del nacimiento.
- b. Se producen por la influencia de antojos de la madre durante el embarazo.
- c. Son alteraciones del desarrollo embrionario y/o fetal.
- d. No se pueden prevenir.

85. El ectodermo da lugar a:

- a. Piel y sus anexos.
- b. El sistema digestivo.
- c. Glándulas tiroideas, paratiroides, hígado y páncreas.
- d. Músculo esquelético y cartílago.

86. Indique cuál de los siguientes factores está contribuyendo a disminuir de forma estadísticamente significativa la frecuencia de defectos congénitos en España:

- a. La selección genética.
- b. El mayor número de nacimientos en los meses de otoño.
- c. La humanización del parto.
- d. La suplementación periconcepcional de la mujer con ácido fólico.

87. Indique cuál de las siguientes entidades y organizaciones NO lleva a cabo vigilancia epidemiológica de los defectos congénitos:

- a. EUROCAT (European Surveillance of Congenital Anomalies)
- b. ICBDSR (International Clearinghouse for Birth Defects Surveillance and Research)
- c. ECEMC (Estudio Colaborativo Español de Malformaciones Congénitas)
- d. INE (Instituto Nacional de Estadística)

88. La prevalencia de anomalías congénitas en Europa:

- a. Se analiza en todos y cada uno de los Estados Miembros y los datos se envían al repositorio común de la Comisión Europea.
- b. Se puede consultar a través de la web de EUROCAT.
- c. No se viene registrando y, por tanto, no está establecida a nivel europeo.
- d. Es uno de los objetivos de desarrollo sostenible.

89. Los defectos congénitos aislados en España:

- a. Han disminuido a lo largo del tiempo.
- b. Han aumentado a lo largo del tiempo.
- c. Su frecuencia ha experimentado fluctuaciones a lo largo del tiempo.
- d. No se sabe cómo han evolucionado a lo largo del tiempo.

90. En base a los estudios clínico-epidemiológicos de la frecuencia de los defectos congénitos en España, se ha podido confirmar que el grupo etiológico mayoritario es el de causa:

- a. Genética.
- b. Ambiental.
- c. Multifactorial.
- d. Desconocida.

91. Se define “teratógeno” como:

- a. Un proceso por el cual se altera el desarrollo prenatal dando lugar a defectos congénitos.
- b. Un factor químico que rompe el aislamiento del embrión y el feto en el útero materno.
- c. Un agente capaz de prevenir defectos congénitos.
- d. Un agente capaz de dar lugar a defectos congénitos.

92. Indique cuál de los siguientes agentes se encuentra entre los principales teratógenos reconocidos:

- a. Ácido fólico.
- b. Talidomida.
- c. Paracetamol.
- d. Insulina.

93. Con respecto a la utilización de fármacos durante el embarazo se puede afirmar que:

- a. Siempre está contraindicada
- b. Nunca supone un riesgo si está indicada por un médico.
- c. Requiere la valoración del binomio riesgo-beneficio.
- d. Debe interrumpirse cualquier tratamiento una vez confirmado el embarazo.

94. Sobre la prevención de defectos congénitos se puede afirmar que:

- a. Nunca es posible.
- b. Como los defectos congénitos tienen siempre una causa genética, no se pueden prevenir.
- c. Hoy día se conocen algunas medidas preventivas.
- d. El ácido valproico previene los defectos congénitos si la mujer lo toma periconcepcionalmente.

95. En el ámbito europeo, para prevenir defectos congénitos, se recomienda:

- a. Aconsejar a las mujeres que estén en tratamiento farmacológico que consulten con su médico antes de quedarse embarazadas.
- b. Abandonar cualquier medicación si se planea un embarazo.
- c. Abandonar cualquier medicación en cuanto se confirma un embarazo.
- d. Iniciar la suplementación con ácido fólico sólo si se ha confirmado el embarazo.

96. Durante el embarazo se puede administrar la vacuna frente a:

- a. Rubéola.
- b. Varicela.
- c. Sarampión.
- d. Gripe.

97. Indique cuál de los siguientes agentes infecciosos se sabe que produce defectos congénitos:

- a. Hepatitis A
- b. Zika
- c. Helicobacter pilori
- d. Escherichia coli

98. La ingestión de bebidas alcohólicas por la mujer embarazada:

- a. Puede producir en el futuro hijo un estado de ebriedad de por vida.
- b. Produce microcefalia y otros defectos congénitos.
- c. Genera exceso de peso en el recién nacido.
- d. No produce defectos congénitos.

99. El cuidado preconcepcional:

- a. No afecta al hombre.
- b. Debe implicar también al hombre.
- c. No tiene impacto alguno sobre la frecuencia de defectos congénitos.
- d. Es irrelevante para prevenir defectos congénitos.

100. El ácido fólico es la vitamina:

- a. B1.
- b. B2.
- c. B9.
- d. B12.