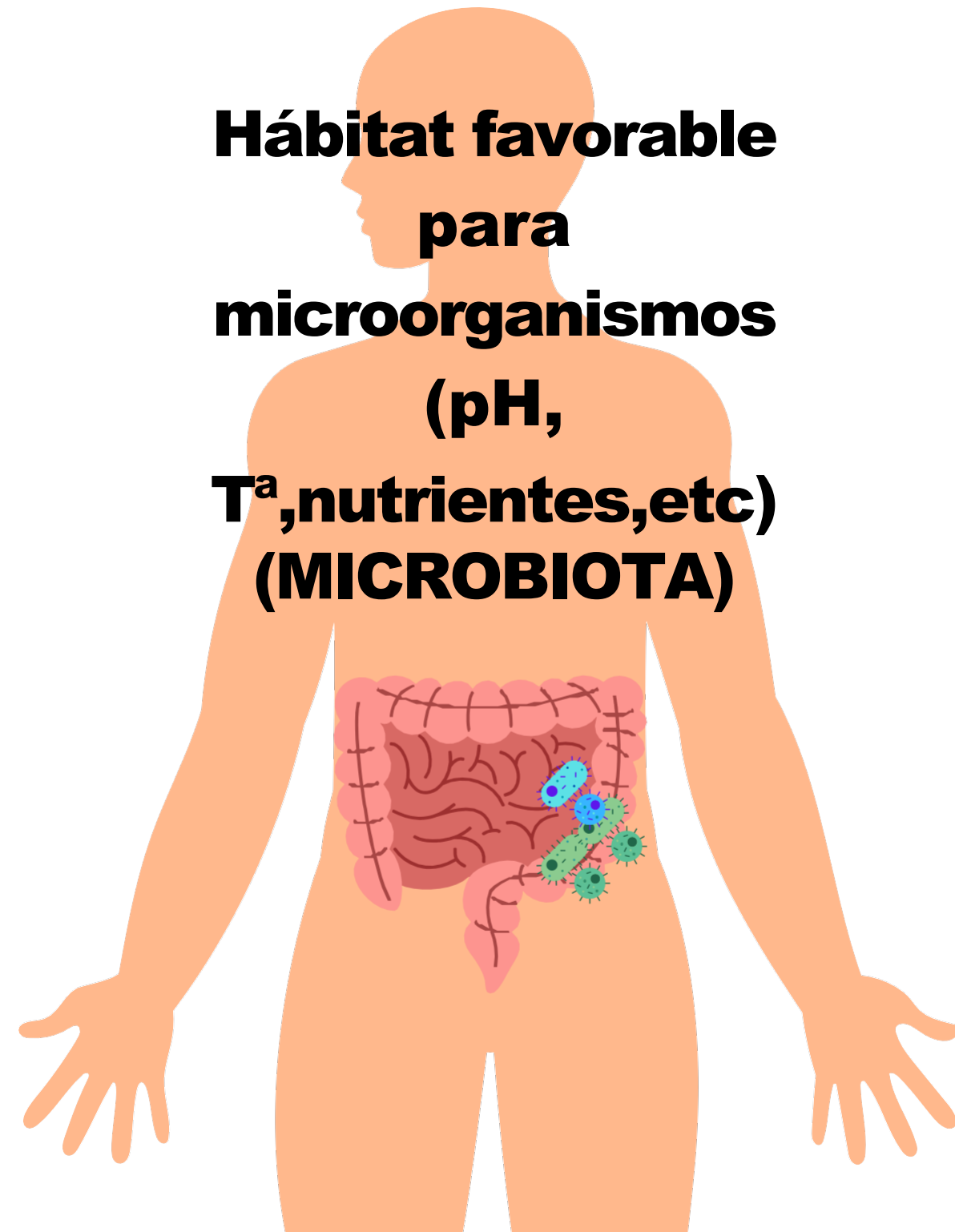


**TEMA 20. CADENA EPIDEMIOLOGICA DE LA  
INFECCIÓN NOSOSCOMIAL. BARRERAS  
HIGIÉNICAS. CONSECUENCIAS DE LAS  
INFECCIONES NOSOCOMIALES**

Pilar García Sánchez-Valladares



# **1. INTRODUCCIÓN**



## **ENFERMEDADES TRANSMISIBLES (INFECCIOSAS):**

agente único capaz de reproducirse en el huésped.

**EPIDEMIOLOGÍA:** Ciencia que estudia la incidencia, distribución y control de las enfermedades, así como los factores determinantes de aparición de las mismas (TRIADA ECOLÓGICA).

**PREVENCIÓN: ROMPER** eslabones de la cadena epidemiológica:

- **Destruyendo agente causal** (ATB, antivirales, antifúngicos)
- Sobre **mecanismo de transmisión** (si aérea--> mascarillas)
- Sobre el **huésped** (vacunación)

# CONCEPTOS (I)

**BROTE:** dos o más casos asociados epidemiológicamente entre sí, o un único caso en zona dónde no existía la enfermedad bajo vigilancia.  
Aumento inusual del número de casos de una enfermedad más allá de lo normal.



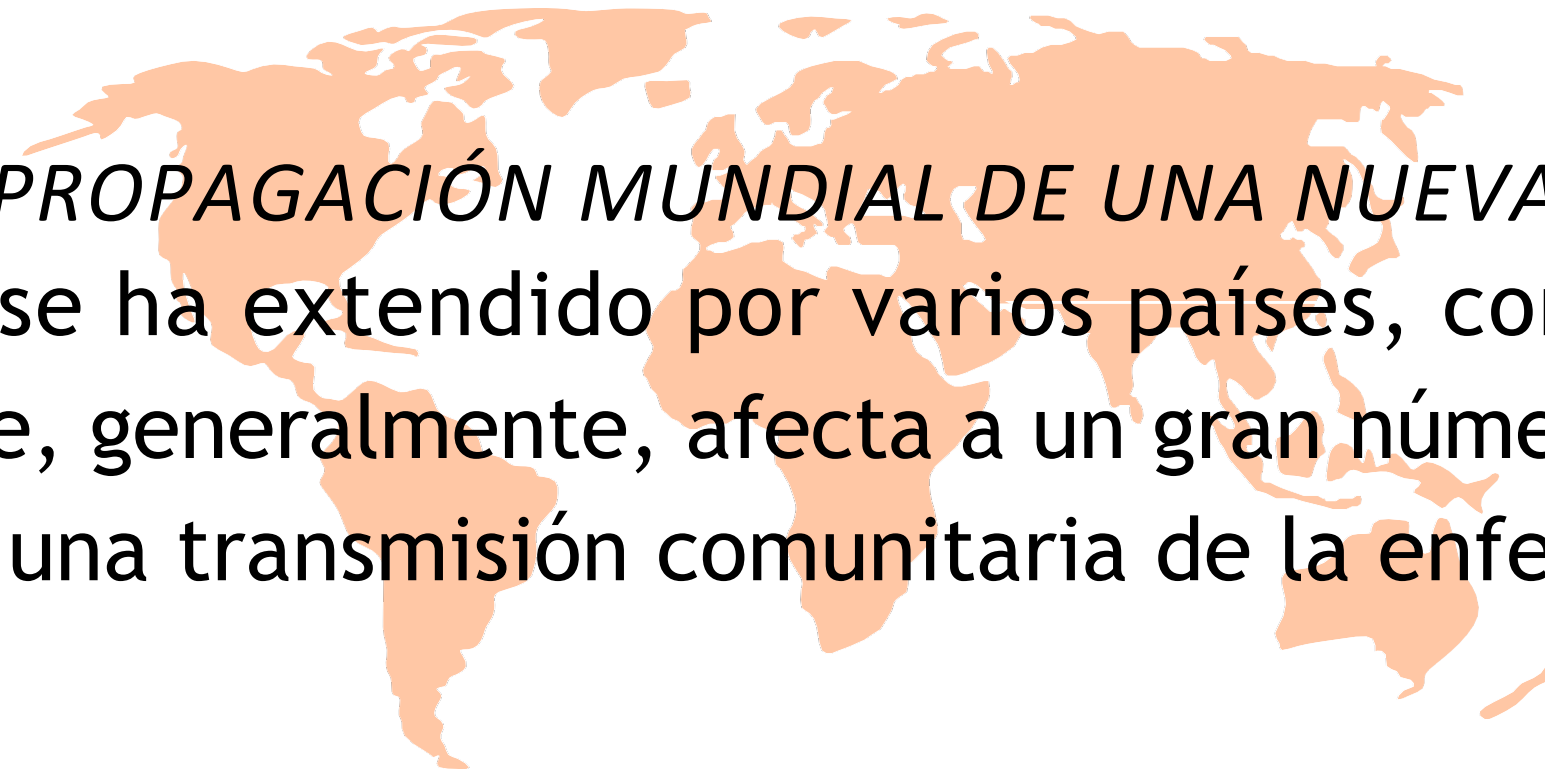
**EPIDEMIA:** El nº casos supera la previsión. Aumento considerable en la incidencia de una enfermedad en una población determinada y en un periodo de tiempo específico.

# CONCEPTOS (II)

**ENDEMIAS:** Existe una incidencia constante de una enfermedad transmisible en una zona geográfica determinada.

**FOCO ENDÉMICO:** *varios casos de la enfermedad endémica en una zona determinada.*

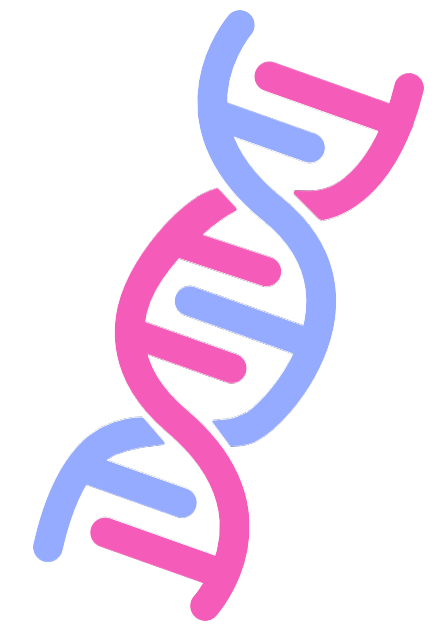
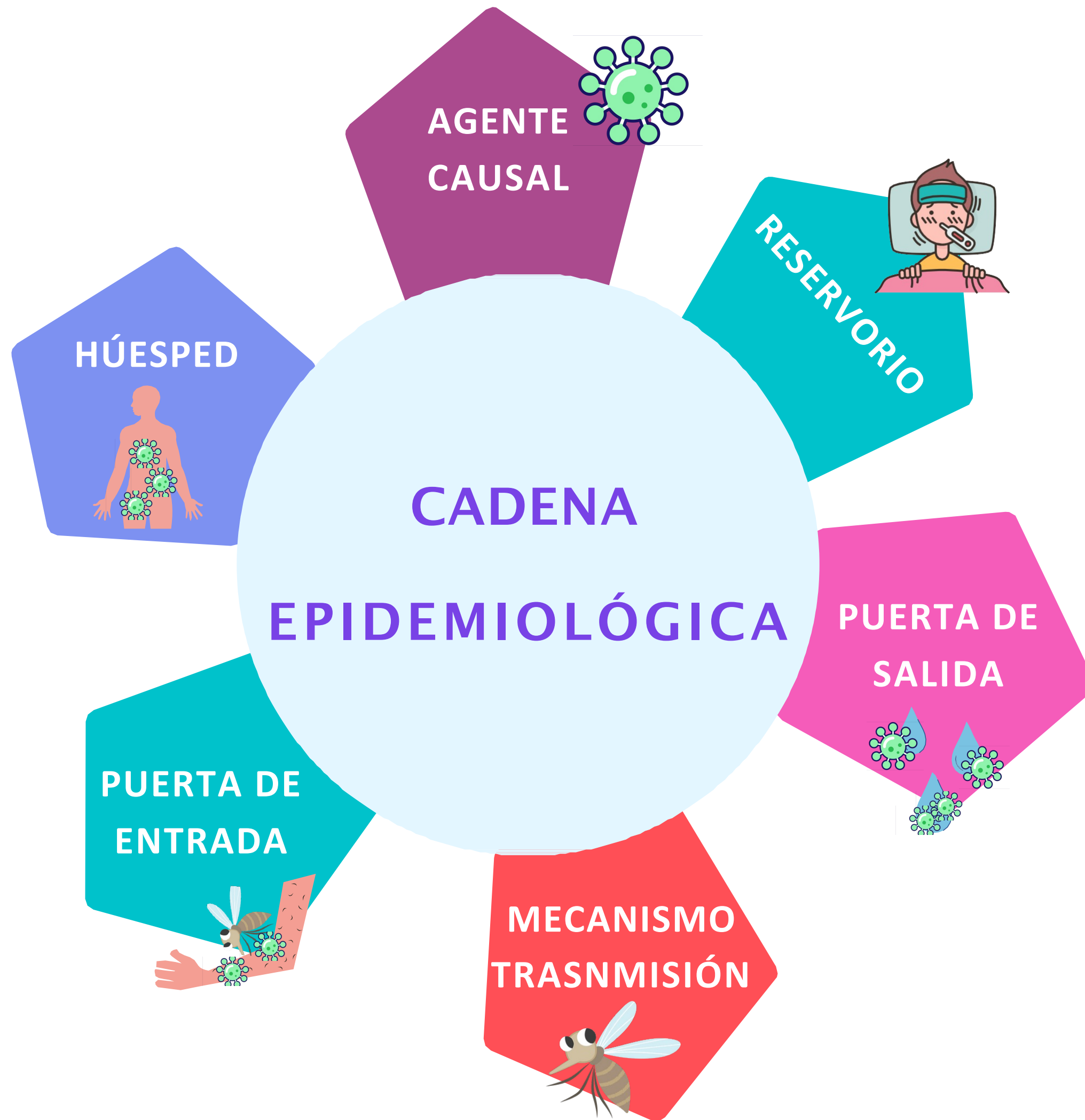
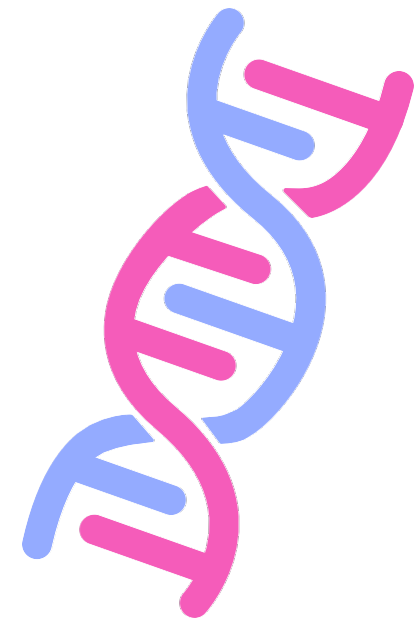
**PANDEMIA:** *PROPAGACIÓN MUNDIAL DE UNA NUEVA ENFERMEDAD.*  
Epidemia que se ha extendido por varios países, continentes o todo el mundo y que, generalmente, afecta a un gran número de personas y existe una transmisión comunitaria de la enfermedad.





**2.CADENA**

**EPIDEMIOLÓGICA**



# 1. AGENTE CAUSAL

## RELACIÓN AGENTE-HUÉSPED





# 1. AGENTE CAUSAL

## CARACTERÍSTICAS AGENTE ETIOLÓGICO

- **CONTAGIOSIDAD:** Capacidad de propagarse.
- **INFECTIVIDAD:** Capacidad de instalarse y multiplicarse en tejidos produciendo o no enfermedad. (No confundir con **INVASIVIDAD**)
- **PATOGENICIDAD:** Capacidad de producir enfermedad en individuos infectados.
- **VIRULENCIA:** capacidad del agente infeccioso de producir casos graves y mortales.
- **INMUNOGENICIDAD:** Capacidad del agente de provocar inmunidad en el huésped susceptible.

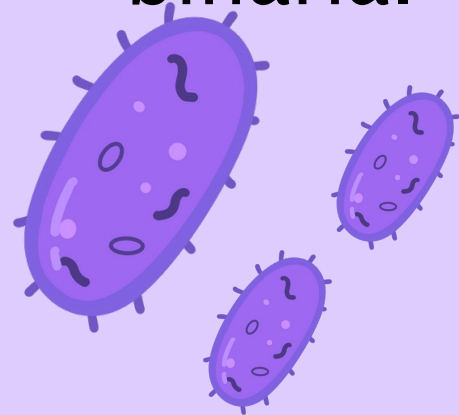
**Dosis infectante mínima:** nº mínimo de MO q tiene q entrar en huesped para que se produzca infección

# 1. AGENTE CAUSAL

## TIPOS DE AGENTE ETIOLÓGICO (I)

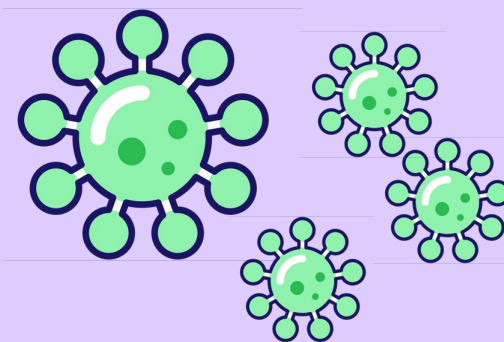
### BACTERIAS

Unicelular procariota.  
Se multiplican  
por fisión  
binaria.



### VIRUS

Pequeñas partículas de  
material genético. Se  
multiplican dentro de una  
célula viva del huésped.



### HONGOS

Organismos  
eucariotas. Levaduras  
(gemación) y Hongos  
filamentosos (esporas)

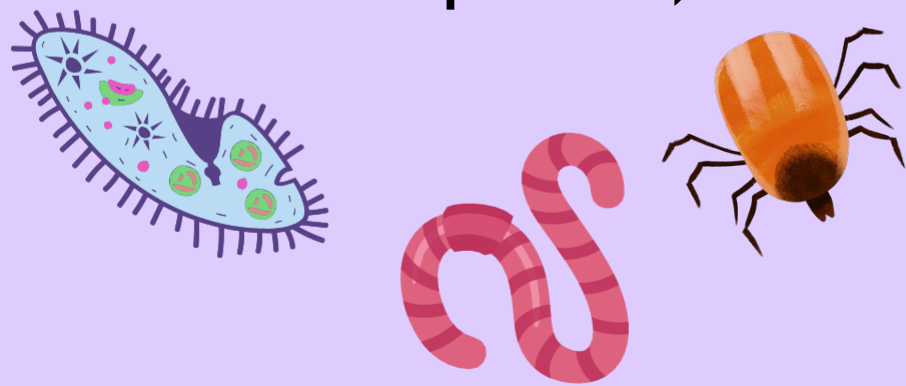


# 1. AGENTE CAUSAL

## TIPOS DE AGENTE ETIOLÓGICO (II)

### PARÁSITOS

Unicelulares (protozoos) y Pluricelulares (Metazoos: helmintos y artrópodos).



### RICKETTSIAS

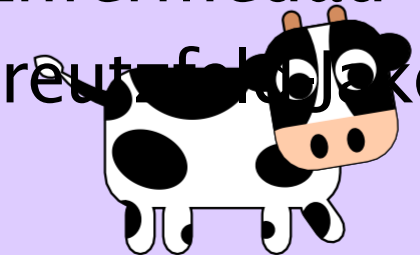
Bacterias Gram negativas que se comportan como parásitos intracelulares. Mayoría transmitida por garrapatas, pulgas, ácaros, piojos.

RICKETTSIA



### PRIONES

Agentes infecciosos de naturaleza proteica. Infecciones q afectan a un órgano, de muy lento desarrollo con desenlace fatal. Ej: Enfermedad de Creutzfeldt-Jakob.



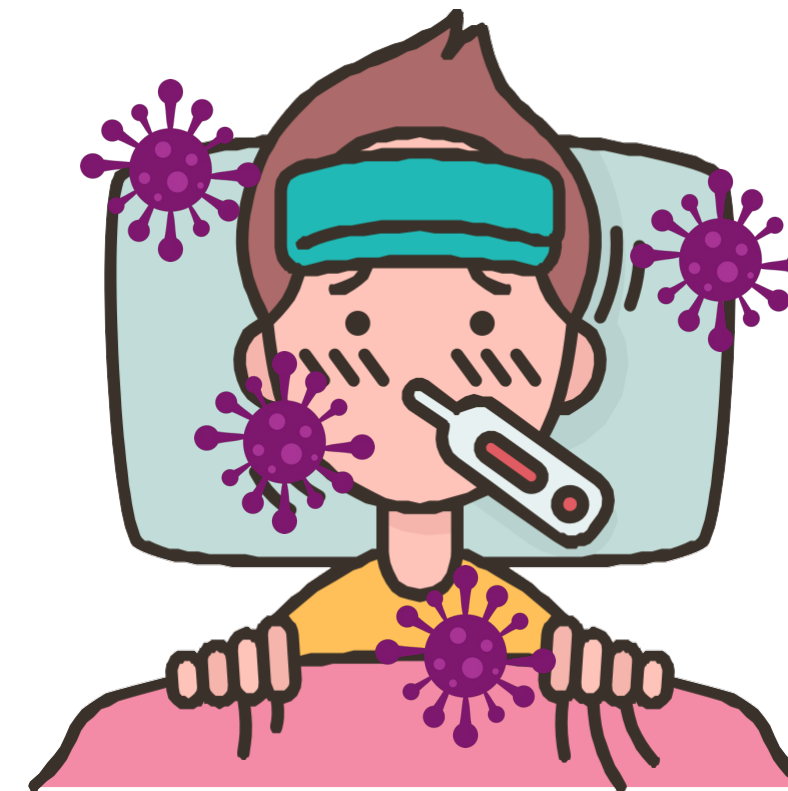
## 2. RESERVORIO

*Cualquier ser humano, animal, artrópodo, planta, suelo o materia inanimada, o combinación de estos, donde normalmente **vive** y **se multiplica** un **agente infeccioso** y del cual depende para su supervivencia, reproduciéndose de manera que pueda ser transmitido a un huésped susceptible.*

### PORTADOR

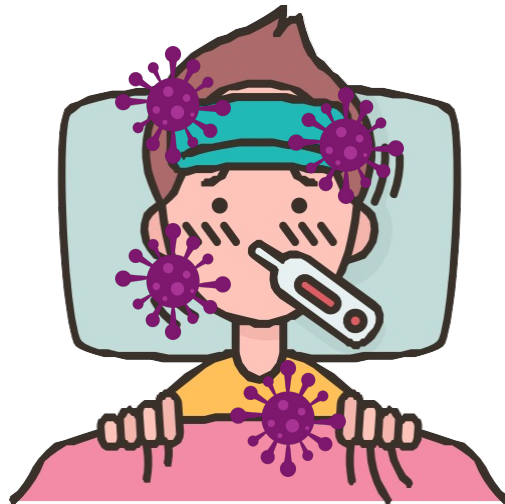


### ENFERMO



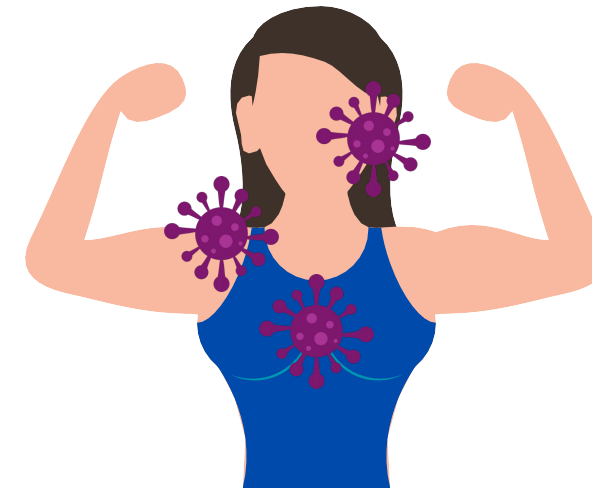
## 2. RESERVORIO

### ENFERMO



**Padece la enfermedad y la transmite (elimina microorganismos). Presenta clínica de la infección.**

### PORTADOR

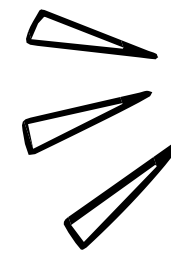


**No presenta clínica de la infección pero la puede transmitir (elimina microorganismos).**

**Portador Precoz:** en P. de incubación. Elimina microorganismos antes del desarrollo de la enfermedad (sarampión y rubeola) **Portador Convaleciente:** Ha padecido la enfermedad pero ya no tiene clínica. Sigue eliminando microorganismos.

**Portador Sano:** Tiene cierto grado de inmunidad hacia el agente por lo que no padece la enfermedad.

# 3. MECANISMO DE TRANSMISIÓN



## MECANISMOS DE TRANSMISIÓN



*Conjunto de medios y sistemas que facilitan el contacto del agente infeccioso con el huésped susceptible*

### DIRECTA

- La **enfermedad** pasa de la fuente de infección al huésped susceptible **directamente**.
- Mordedura, arañazo, contacto físico (sexual, piel y mucosas, intraparto, vía placentaria, vía aérea "gotitas/gotículas" a menos de 1m.).

### INDIRECTA

- Existe un **mediador/vehículo** entre la fuente de infección y el huésped susceptible. Hay separación espacial y en el tiempo.
- Mediante:**
- **Agua y alimentos** contaminados:
    - transmisión por vía digestiva.
  - **Fómites:** objetos inanimados contaminados que transmiten enfermedades.
  - **Artrópodos:** transportan el MO desde fuente de infección hasta huésped.

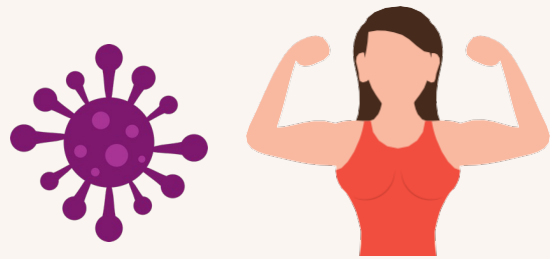
# 4. HUÉSPED

**Resistencia**: Conjunto de mecanismos corporales que sirven de defensa contra la invasión o multiplicación de agentes infecciosos, o contra los efectos nocivos de sus productos tóxicos

**La susceptibilidad del huésped para padecer una enfermedad infecciosa viene determinada por distintos aspectos como:**

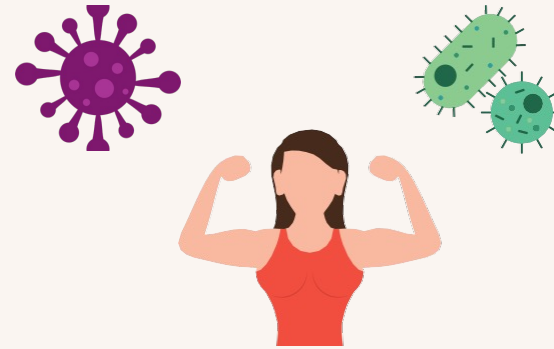
- La **Edad** (ancianos y niños mas susceptibles).
- **Factores de exposición** (profesión, estilo de vida).
- **Estado general** (patologías previas).

# 4. HUÉSPED



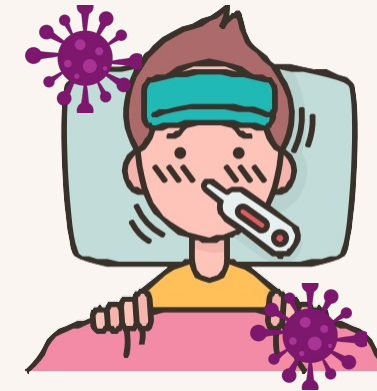
## PRIMOINFECCIÓN

Primer episodio de la infección provocada por un microorganismos determinado



## COINFECCIÓN

Infección simultánea de dos o más microorganismos



## SOBREINFECCIÓN

Infección que se produce en una persona como complicación de otra infección ya existente (SIDA y neumonía)





**3. ENFERMEDADES**

**TRANSMISIBLES**

# HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD Y NIVELES DE PREVENCIÓN

PERIODO PREPATOGENICO	PERIODO PATOGENICO (ENFERMEDAD)		PERIODO DE RESULTADOS	
<p>Interacción Agente-Medio-Huésped</p> <p><b>NO HAY ENFERMEDAD</b></p>	<p><b>PERIODO DE INCUBACIÓN</b></p>	<p><b>PERIODO CLÍNICO</b></p>		<p>Desaparece enfermedad, <b>retorno a estado de salud</b> anterior. También puede darse: <b>Cronicidad, invalidez o muerte</b></p>
	<p>Tiempo comprendido entre entrada MO y aparición síntomas. MO se multiplica y se adapta al huésped.</p> <p><b>ASINTOMÁTICO</b></p>	<p><b>PERIODO PRODRÓMICO</b> (Síntomas generales e inespecíficos)</p>	<p><b>PERIODO CLÍNICO</b> (Signos y síntomas típicos de la enfermedad)</p>	
<p><b>PREVENCIÓN PRIMARIA</b></p>	<p><b>PREVENCIÓN SECUNDARIA (Dx Y TTO precoz)</b></p>		<p><b>PREVENCIÓN TERCIARIA</b></p>	

# NIVELES DE PREVENCIÓN EN LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

## PREVENCIÓN PRIMARIA

PROFILAXIS DE DISPOSICIÓN.  
Medidas preventivas que actúan sobre el huésped para aumentar su resistencia frente a la infección.

**VACUNAS**

## PREVENCIÓN SECUNDARIA

Realización de pruebas que realicen **DIAGNÓSTICO PRECOZ** para establecer un **TRATAMIENTO PRECOZ**.

**CRIBADOS.**

## PREVENCIÓN Terciaria

Se realiza a personas enfermas para disminuir complicaciones y minimizar secuelas asociadas a la enfermedad.

**EDUCACIÓN SANITARIA, REHABILITACIÓN**

## PREVENCIÓN CUATERNARIA

La realiza el personal sanitario evitando realizar pruebas y tratamientos innecesarios, disminuyendo el gasto y complicaciones por iatrogenia

# MEDIDAS DE PREVENCIÓN EN LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

## 1. SOBRE FUENTE DE INFECCIÓN Y AGENTE CAUSAL (I)

### **DX y TTO PRECOZ:**

Para controlar la evolución de la enfermedad infecciosa lo antes posible.

### **ENCUESTA Y FICHA EPIDEMIOLÓGICA:**

Recopilación de datos de salud paciente (AP, vacunas, contactos de riesgo, ingesta de agua o alimentos en malas condiciones). Se anota en la FICHA EPIDEMIOLÓGICA.

### **DECLARACIÓN OBLIGATORIA:**

Grupo de enfermedades de declaración obligatoria a las autoridades sanitarias (EDO).

# **MEDIDAS DE PREVENCIÓN EN LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES**

## **1. SOBRE FUENTE DE INFECCIÓN Y AGENTE CAUSAL (II)**

### **AISLAMIENTO, VIGILANCIA Y CUARENTENA:**

Para evitar nuevos casos y propagación de la enfermedad.

### **DESINFECCIÓN Y DESPARASITACIÓN:**

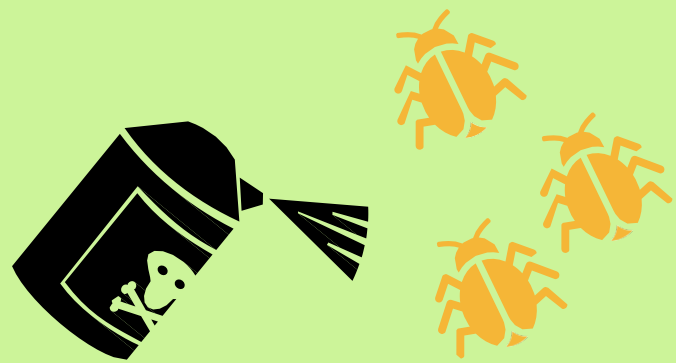
Medidas cuyo objetivo es la eliminación de los agentes infecciosos (métodos físicos y químicos).

## 2. SOBRE MECANISMOS DE TRANSMISIÓN (I)

*Medidas de SANEAMIENTO para eliminar los organismos que pueden afectar a la salud pública y personal*

### **DESINSECTACIÓN**

Dstrucción de insectos  
(artrópodos y arácnidos)



### **INSECTICIDA**

Agente químico que realiza  
la desinsectación  
(Repelentes, fumigantes)



### **DESRATIZACIÓN**

Dstrucción de roedores  
que perjudican salud  
personas o causan daños  
materiales. Métodos activos  
o pasivos.

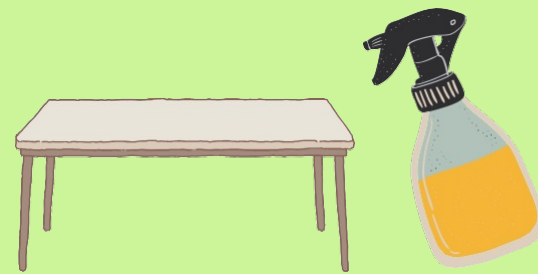


## 2. SOBRE MECANISMOS DE TRANSMISIÓN (II)

*Medidas de SANEAMIENTO para eliminar los organismos que pueden afectar a la salud pública y personal*

### **DESINFECCIÓN**

Destrucción de microorganismos patógenos en materiales (no sus formas de resistencia) inanimados



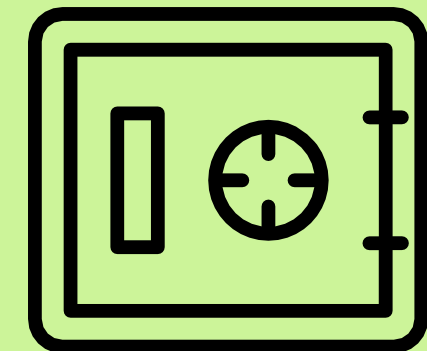
### **DESINFECTANTE**

Agente químico que destruye o inhibe crecimiento de MO patógenos en fase vegetativa o no esporulada



### **ESTERILIZACIÓN**

Procedimiento para la destrucción de todos los organismos patógenos y no patógenos y sus esporas



### **3. SOBRE HUÉSPED SUSCEPTIBLE (I)**

*Medidas de QUIMIOPROFILAXIS, INMUNIZACIÓN y EDUCACIÓN SANITARIA*

#### **EDUCACIÓN SANITARIA**

##### **Higiene de manos**

Uso de mascarilla  
No automedicación

#### **QUIMIOPROFILAXIS**

Administración de **fármacos** para evitar la aparición de una enfermedad. Por ejemplo: quimioprofilaxis antipalúdica



### 3. SOBRE HUÉSPED SUSCEPTIBLE (II)

## INMUNIZACIÓN

*OBJETIVO: producir respuesta positiva frente a determinados patógenos para proteger de sus efectos nocivos sobre la salud.*

### **ACTIVA**

El huésped genera su propia respuesta inmunitaria a antígeno o estímulo antigénico

#### **MECANISMOS NATURALES**

Tras enfermedad

#### **MECANISMOS ARTIFICIALES**

Administración de vacunas

### **PASIVA**


El huésped adquiere inmunidad por la administración de anticuerpos sintetizados por otros individuos inmunes.

#### **MECANISMOS NATURALES**

Transferencia de anticuerpos por placenta o leche materna

#### **MECANISMOS ARTIFICIALES**

Administración de gammaglobulinas



# **4. TIPOS DE INFECCIONES**

# INFECCIONES COMUNITARIAS Y NOSOCOMIALES

Se distingue entre infecciones comunitarias y nosocomiales por el ***lugar de adquisición*** de la infección.

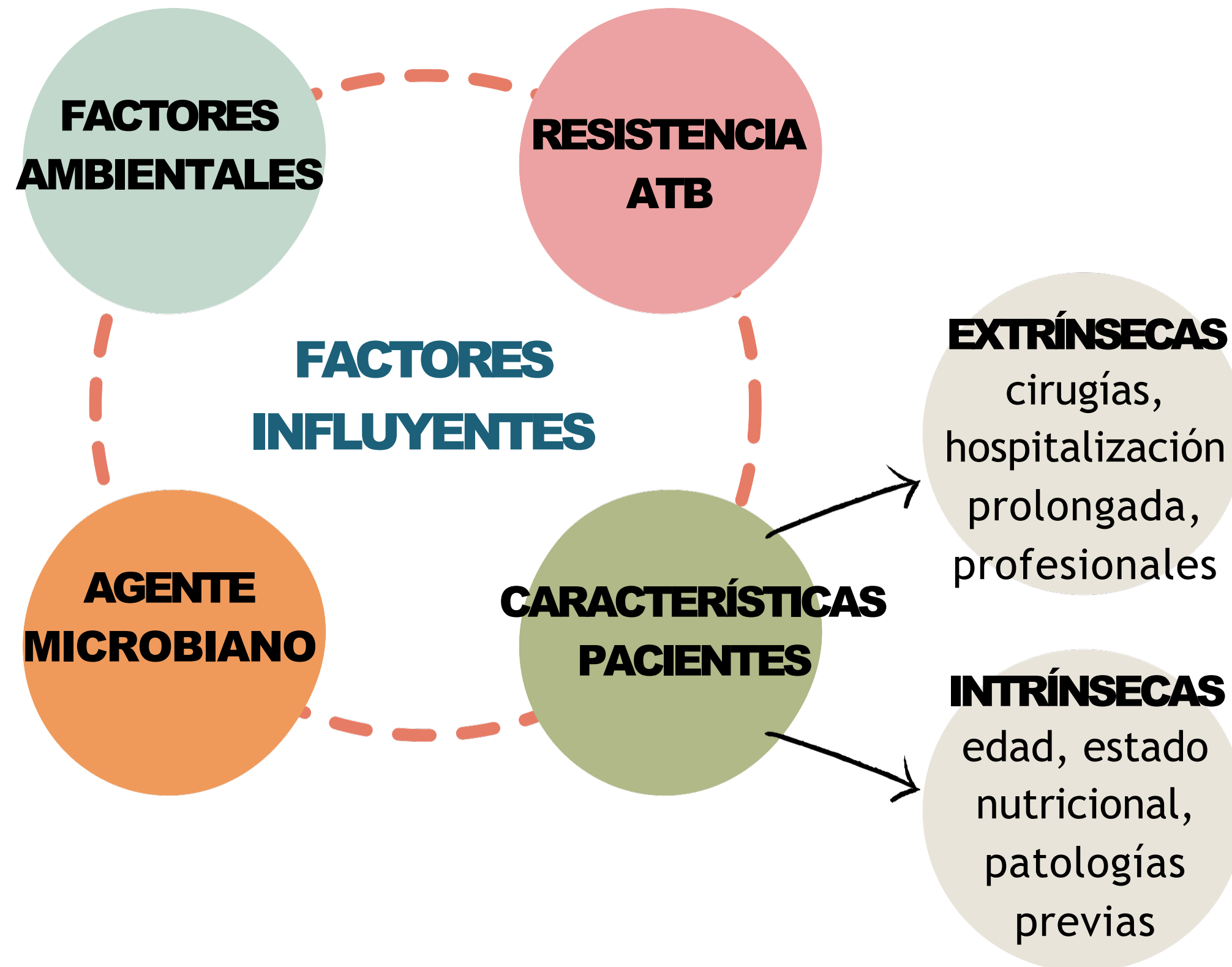
## **INFECCIÓN COMUNITARIA:**

Se adquiere en la comunidad (en la calle, en casa, en la escuela, etc.). En el momento del ingreso ya está en fase clínica o de incubación.

**INFECCIÓN NOSOCOMIAL (IRAS):** Según la OMS es cualquier **infección** que se presenta en un **paciente internado** en un **hospital** o en otro **establecimiento sanitario** en quien la infección no se había manifestado ni estaba en período de incubación en el momento del ingreso.

Comprende también las infecciones contraídas en el hospital, pero manifestadas después del alta hospitalaria (**desde 48-72h tras ingreso hasta 48-72h del alta**) y también las **infecciones ocupacionales del personal** del centro.

# INFECCIONES NOSOCOMIALES: FACTORES



# **INFECCIONES NOSOCOMIALES: EPINE-EPPS**

**Sociedad Española de Medicina Preventiva y Salud Pública e Higiene (SEMPSPH)** organiza desde **1990** el **EPINE** (Estudio de Prevalencia de las Infecciones Nosocomiales en España)

**European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC)** en el año 2011-2012 **1º Estudio Europeo de Prevalencia de las IRAS y uso de antimicrobianos EPPS** (European Point Prevalence Survey)

# INFECCIONES NOSOCOMIALES: EPINE-EPPS

**EPINE:** se define y organiza como un sistema de **VIGILANCIA** de las **IRAS** y de **otras infecciones** de los pacientes hospitalizados

## Clasificación IRAS:

- **IRAS adquiridas en propio centro**
  - En ingreso actual
  - En ingreso anterior
- **IRAS adquiridas en otro hospital**
- **IRAS de origen desconocido**

# INFECCIONES NOSOCOMIALES: EPINE-EPPS

## **EPINE 2022: Infecciones Nosocomiales según LOCALIZACIÓN**

1. Infecciones quirúrgicas: 21,29%
2. Infecciones Urinarias: 16,75%
3. Infecciones respiratorias: 16,39%
4. Bacteriemias e IAC: 13,07%
5. COVID-19: 12,60%

## **EPINE 2022: Microorganismos causantes IRAS**

1. Coronavirus: 12,65%
2. E. Coli: 12,28%
3. P. aeruginosa: 7,94%
4. S. aureus: 7,92%
5. Klebsiella pneumoniae: 6,52%
6. Enterococcus faecalis: 5,54%

# BARRERAS HIGIÉNICAS DE LAS IRAS

1

**MEDIDAS FÍSICAS:**  
mascarillas,  
guantes, batas, etc.

2

**PROYECTOS DE  
DISMINUCIÓN DE  
LAS  
IRAS:** proyectos de  
gestión sanitaria  
aplicada a la práctica  
clínica.

3

**EVIDENCIA CIENTÍFICA:**  
medidas aplicadas al  
desarrollo de la  
asistencia sanitaria que  
son eficaces en la  
prevención y disminución  
de las IRAS que cuentan  
con aval científico.



# PRÁCTICA BASADA EN LA EVIDENCIA

**Eickhoff (1981)** elaboró una clasificación de actividades de control de la infección según los niveles de efectividad jerarquizando las medidas según su eficacia en tres categorías

**Categoría I:** Medidas de eficacia probada

**Categoría II:** Medidas de eficacia lógica, sugerida por la experiencia

**Categoría III:** Medidas de eficacia dudosa o desconocida.

# PRÁCTICA BASADA EN LA EVIDENCIA

## CATEGORÍA I: MEDIDAS DE EFICACIA PROBADA

- Indicaciones de esterilización, desinfección y lavado de
- fómites. Lavado de manos.
- Drenaje urinario cerrado.
- Cuidados en el cateterismo intravascular.
- Vigilancia de los equipos de ventilación mecánica y oxigenoterapia.
- Preparación prequirúrgica del enfermo.
- Utilización de técnicas en las curas de heridas que eviten manipularlas ni tocarlas con las manos.
- Quimioprofilaxis perioperatoria en cirugía sucia o contaminada, y en cirugía limpia con implantes.
- Vacunación frente a la hepatitis B.
- Protocolo de actuación frente a accidentes por pinchazos.

# **PRÁCTICA BASADA EN LA EVIDENCIA**

## **CATEGORÍA II: MEDIDAS DE EFICACIA RAZONABLE (SUGERIDA POR LA EXPERIENCIA)**

- Técnicas de aislamiento. Medidas de barrera. Educación
- sanitaria, información y motivación personal.
- Establecimiento de un sistema de vigilancia

# **PRÁCTICA BASADA EN LA EVIDENCIA**

## **CATEGORÍA III: MEDIDAS DE EFICACIA DUDOSA O DESCONOCIDA**

- Muestréos bacteriológicos ambientales rutinarios.
- Nebulización ambiental.
- Utilización de luz ultravioleta.
- Sistemas de flujo de aire laminar.
- Quimioprofilaxis preoperatoria en cirugía limpia.
- Desinfección de suelos, paredes y superficies.
- Utilización de filtros antibacterianos en los sistemas de perfusión intravenosa.

# **CONSECUENCIAS DE LAS INFECCIONES NOSOCOMIALES**

**1. Impacto humano**

**2. Impacto social**

**3. Impacto  
económico.**


# CONSECUENCIAS DE LAS INFECCIONES NOSOCOMIALES

## IMPACTO HUMANO

- Daño físico y psicológico del paciente durante su complicación.
- Secuelas irreversibles orgánicas y funcionales. Pérdida de órganos vitales.
- Pérdida de la vida.
- Daño psicológico en la familia y amistades.

# CONSECUENCIAS DE LAS INFECCIONES NOSOCOMIALES

## IMPACTO SOCIAL

- 
- Afectación personal y de la familia del paciente infectado (económica, psicológica y social).
  - Gastos de la sociedad que corresponderían a otra actividad útil.
  - Procesos legales de acusaciones y otros litigios.
  - Pérdida de prestigio del personal de salud y de las instituciones involucradas.

# CONSECUENCIAS DE LAS INFECCIONES NOSOCOMIALES

## IMPACTO ECONÓMICO

- Aumento del costo hospitalario.
- Pérdida de trabajo, disminución de la producción y de la productividad.
- Pérdida de salario e ingresos familiares del afectado.
- Utilización del recurso material y humano cualificado en detrimento de otras actividades de la salud.
- Costos hospitalarios que corresponderían a otra actividad socialmente útil.





# SECOND ROUND



# **PREGUNTA 30 OPE ANDALUCÍA 2016**

**Indique a qué tipo de reservorio corresponden las condiciones ambientales de humedad, temperatura (leptospirosis)**

- A. Reservorio animal.
- B. Reservorio humano enfermo.
- C. Reservorio humano portador.
- D. Reservorio telúrico.

# PREGUNTA 31 OPE ANDALUCÍA 2016

**Se definen como mecanismos de transmisión a:**

- A. Conjunto de mecanismos que utiliza el germen para ponerse en contacto con el huésped.
- B. Los mecanismos de transmisión pueden ser únicos o variados.
- C. Conjunto de mecanismos que utiliza el germen para no ponerse en contacto con el huésped
- D. Las respuestas A y B son correctas

# **PREGUNTA 32 OPE ANDALUCÍA 2016**

**En los tipos de transmisión directa, ¿a qué se corresponde las características de no existir contacto directo y que se trasmite por gotitas de Flügge?**

- A. Por contacto.
- B. Transmisión intrapartum.
- C. Transplacentaria de la madre a su hijo.
- D. Transmisión aérea.

# **PREGUNTA 33 OPE ANDALUCÍA 2016**

**Dentro de la fuente de infección, a qué corresponde aquellas que ocurren por microorganismos que están de forma habitual en el hombre y que son saprofitos no patógenos y en buenas condiciones de inmunidad:**

- A. Infecciones autógenas.
- B. Hábitat del sujeto enfermo.
- C. Características del agente causal.
- D. Ninguna de las respuestas es correcta.

# **PREGUNTA 34 OPE ANDALUCÍA 2016**

**La infección nosocomial se define como:**

- A. Una infección adquirida en el hospital, que aparece durante la hospitalización.
- B. Infección que no se hallaba presente, o en periodo de incubación en el momento de admisión del enfermo en el hospital
- C. La OMS la define como enfermedad microbiana.
- D. Todas las respuestas son correctas.

# **PREGUNTA 29 OPE ANDALUCÍA 2019**

**En qué servicio del hospital se realiza la vigilancia epidemiológica:**

- A. Medicina Interna.
- B. Infecciosos.
- C. Medicina Preventiva.
- D. Salud Laboral.

# **PREGUNTA 30 OPE ANDALUCÍA 2019**

**En España, los estudios de prevalencia de las infecciones nosocomiales se llevan a cabo mediante el proyecto:**

- A. Nosocomial.
- B. AA/CC.
- C. EPINE.
- D. CDC/HC/PAC.



# **PREGUNTA 32 OPE ANDALUCÍA 2019**

**De los principales eslabones de la cadena epidemiológica, cuál es la afirmación mas correcta:**

- A. Fuente de infección, mecanismos de trasmisión y vías de entrada.
- B. Fuente de infección, fómites y vías de entrada.
- C. Fuentes de infección, mecanismos de trasmisión y huésped.
- D. Fuentes de infección, fuente de exposición y huésped

# **PREGUNTA 29 OPE CASTILLA LA MANCHA 2018**

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

- A. La Prevención primaria, se aplica en el periodo de salud o prepatógeno.
- B. La Prevención secundaria, se aplica en el periodo de convalecencia.
- C. La Prevención terciaria, se aplica en el periodo patógeno, con personas ya enfermas.
- D. La Prevención cuaternaria, se aplica en el periodo de cronicidad.

# **PREGUNTA 81 OPE CASTILLA LA MANCHA 2018**

## **¿Qué es una infección nosocomial?**

- A. Es aquella infección que no debe ser tratada como una enfermedad común.
- B. Es una enfermedad infecciosa que el paciente adquiere durante su hospitalización y que inicialmente no tenía, ni en fase clínica ni en período de incubación.
- C. Es una enfermedad infecciosa que el paciente adquiere en el medio hospitalario y estaba en fase de incubación antes del ingreso.
- D. Es aquella enfermedad que necesita un diagnóstico y tratamiento precoz, así como un internamiento hospitalario.

# **PREGUNTA 85 OPE CASTILLA LA MANCHA 2018**

**Los protozoos son:**

- A. Hongos.
- B. Virus.
- C. Parásitos.
- D. Bacterias.

# **PREGUNTA 91 OPE CASTILLA LA MANCHA 2018**

**¿Cuál es un factor extrínseco de la infección nosocomial?**

- A. Neoplasias.
- B. Desnutrición.
- C. Traqueotomía.
- D. Obesidad.

# **PREGUNTA 97 OPE CASTILLA LA MANCHA 2018**

**¿Cómo se llama el lugar donde los microorganismos viven, se desarrollan y se multiplican?**

- A. Vector.
- B. Fuente susceptible.
- C. Reservorio.
- D. Infestación.

# **PREGUNTA 6 OPE MADRID 2019**

**Las vacunas son una medida de prevención considerada:**

- A. Educación sanitaria
- B. Inmunización pasiva natural.
- C. Inmunización activa natural.
- D. Inmunización activa artificial

# **PREGUNTA 40 OPE MADRID 2019**

**La presentación de la gripe se realiza en forma de:**

- A. Epidemia.
- B. Pandemia.
- C. Brote.
- D. Endémica.



# **PREGUNTA 26 OPE ASTURIAS 2019**

**¿A qué se llama "periodo de prodrómico" en una enfermedad?**

- A. Se caracteriza por la aparición de signos inespecíficos y de carácter general.
- B. Se caracteriza por la aparición de los síntomas y signos que definen la enfermedad y permiten llegar a un diagnóstico.
- C. Es el intervalo comprendido entre la entrada del microorganismo en un huésped y la aparición de los primeros síntomas de la enfermedad.
- D. Ninguna respuesta es correcta.

# **PREGUNTA 27 OPE ASTURIAS 2019**

**El objetivo del aislamiento hospitalario es evitar la transmisión de infecciones dentro del mismo. Para que esto ocurra se requieren tres elementos:**

- A. Una fuente, un huésped y un medio de transmisión
- B. La correcta limpieza, desinfección y esterilización
- C. Uso obligatorio de mascarilla, bata y guantes
- D. Aplicación del aislamiento aéreo, de gotitas y de contacto

# **PREGUNTA 54 OPE ARAGÓN 2019**

**El agente causal o etiológico en la cadena epidemiológica que tiene forma helicoidal se denomina:**

- A. Bacilos.
- B. Cocos.
- C. Espirilos.
- D. Vibrios.

# **PREGUNTA 153 OPE CANTABRIA 2019**

**La epidemiología plantea el estudio de la enfermedad en relación con:**

- A. Los factores determinantes de aparición de la misma.
- B. Los riesgos de producirse fallecimiento.
- C. Prevención sobre la fuente de infección.
- D. Establecer las bases de la educación sanitaria.

# **PREGUNTA 155 OPE CANTABRIA 2019**

**La susceptibilidad referida a la epidemiología, depende de una serie de factores, EXCEPTO:**

- A. La edad.
- B. Los hábitos sanitarios.
- C. El estrés y la fatiga.
- D. La convivencia con animales.

# **PREGUNTA 92 OPE LA RIOJA 2019**

**Una forma de presentación de las enfermedades transmisibles que se caracteriza por la presencia constante de una de ellas en una zona geográfica determinada, se denomina:**

- A. Epidemia.
- B. Endemia.
- C. Pandemia.
- D. Endoepidemia.

# **PREGUNTA 93 OPE LA RIOJA 2019**

**La enfermedad infecciosa que el paciente adquiere durante su hospitalización y que inicialmente no tenía, ni en fase clínica ni en periodo de incubación, se denomina:**

- A. Infección hospitalaria.
- B. Infección noscomial.
- C. Infección reproductiva
- D. A y B son correctas.

# **PREGUNTA 3 OPE MURCIA 2019**

**El portador precoz es el que se caracteriza por:**

- A. Estar incubando la enfermedad infecciosa.
- B. Haber padecido la enfermedad infecciosa.
- C. No padecer la enfermedad infecciosa.
- D. Padecer la enfermedad infecciosa.



# **PREGUNTA 11 OPE MURCIA 2019**

**Señale las medidas de prevención sobre los mecanismos de transmisión:**

- A. Saneamiento.
- B. Desinfección.
- C. Desinsectación y desratización.
- D. Todas son correctas.

**GRACIAS**