



OSAKIDETZA

2008ko abenduaren 16ko
4389/2008 Erabakiaren bidez,
egindako Oposaketa-Lehiaketarako
deia (EHAA 12 Zkia. 2009ko
urtarrilaren 19koa)

Concurso-Oposición convocado
por Resolución nº 4389/2008 de 16 de
diciembre de 2008 (B.O.P.V. Nº 12
de 19 de enero de 2009)

**KATEGORIA: FAK. ESP. EPIDEMIOLOGIA
KLINIKOKO MEDIKUA**

**CATEGORÍA: FAC. ESP. MEDICO EPIDEMIOLOGIA
CLINICA**

**Proba eguna / Fecha prueba:
2009ko urriaren 17 / 17 de octubre de 2009**

1. ariketa / 1º ejercicio

- 1 En un análisis de medidas repetidas de una variable dependiente continua, en cuyo análisis no podemos asumir un modelo de “efectos fijos”, es decir, existe autocorrelación en la respuesta, el método de estimación correcto sería:**
- A ANOVA de medidas repetidas
 - B Ecuaciones estimadas generalizadas (GEE)
 - C Regresión lineal
 - D Regresión logística condicional
- 2 Ocurre multicolinealidad cuando...**
- A los residuales están correlacionados
 - B la variable tiempo está incluida en el análisis
 - C las variables independientes se correlacionan
 - D los residuales no son constantes para todos los valores de la variable independiente
- 3 Con relación al modelo de Cox es falso que...**
- A este modelo no tiene intercepto
 - B es un modelo que asume riesgos proporcionales
 - C es un modelo semiparamétrico
 - D para su uso se necesita asumir alguna distribución de probabilidades
- 4 Cuando la variable dependiente de interés son tasas (o razones de tasas), el modelo que debemos emplear es**
- A la regresión de Poisson
 - B regresión logística condicional
 - C análisis discriminante
 - D regresión logística ordinal

- 5 **Si en un modelo de regresión logística tenemos que el valor del coeficiente beta es de $(-0,014)$ y el de su error estándar de $(0,0065)$ dicha variable tiene un valor "p" :**
- A $p < 0,05$
 - B $p > 0,05$
 - C $p = 0,05$
 - D no tenemos datos para saber el valor de la p
- 6 **En la definición de uso apropiado del método de RAND/UCLA (RAM), una de las siguientes opciones NO se tiene en cuenta:**
- A beneficios en salud
 - B consecuencias negativas para el paciente
 - C costes
 - D ninguna de las anteriores
- 7 **Entre las dimensiones que mide el cuestionario EuroQol (EQ-5D) se encuentra:**
- A actividades cotidianas
 - B actividad física
 - C rol social
 - D todas ellas
- 8 **En los análisis de variabilidad en la práctica clínica cual de los siguientes estadísticos de variación NO se usa:**
- A componente sistemático de la variación
 - B componente no ponderado de variación
 - C coeficiente de variación ponderado
 - D razón de variación
- 9 **¿Cuál de las siguientes frases es cierta en relación a los factores explicativos de las variaciones en la práctica médica?**
- A puede estar causada por la existencia de ignorancia
 - B puede estar causada por las diferencias de morbilidad
 - C puede estar causada por los sistemas de financiación y pago
 - D todas son causas de variabilidad

- 10 ¿Cual de las siguientes técnicas NO se utiliza para medir la consistencia interna de una escala?**
- A alfa de Cronbach
 - B método de las dos mitades (split-half)
 - C Kuder-Richarson (KR-20)
 - D Coeficiente de correlación intraclase
- 11 La principal finalidad de una rotación cuando realizamos un análisis factorial es:**
- A mejorar los valores de ajuste del modelo
 - B mejorar la capacidad de interpretación del modelo
 - C decidir el número de factores del modelo
 - D ver cuál es la varianza total explicada por el modelo
- 12 Con relación a las guías de práctica clínica es cierto que...**
- A siempre están basadas en pruebas (evidencias)
 - B se elaboran para ayudar a los clínicos y pacientes
 - C señalan los pasos a seguir ante un problema asistencial de forma normativa
 - D se realizan para ahorrar costes al sistema sanitario
- 13 Lo que se conoce como “análisis de áreas pequeñas” es una técnica que se emplea en:**
- A análisis de epidemiología poblacional
 - B análisis de la variabilidad en la práctica clínica
 - C análisis cualitativo de enfermedades crónicas
 - D estudio de la calidad asistencial por servicios en áreas sanitarias
- 14Cuál de las siguientes estrategias no es apropiada para reducir el error de muestreo con el fin de aumentar la precisión**
- A Aumentar el tamaño de muestra
 - B Mejorar y refinar el instrumento de medida
 - C Repetir la medida o la recogida de información
 - D Protocolizar los métodos de recogida de información o de medida en un manual ad hoc

- 15 Entre las opciones siguientes elige el intervalo de confianza del odds ratio compatible con un resultado significativo de chi cuadrado**
- A 0,1-10
 - B 0,1-0,7
 - C 0,4-1,2
 - D 0,9-9,0
- 16 Para el cálculo de la esperanza de vida se pueden utilizar los siguientes modelos:**
- A KAPLAN MEIER
 - B Modelos de MARKOV
 - C Años de vida ajustados por calidad (avac)
 - D Todas son ciertas
- 17 La odds ratio obtenida en un estudio de casos-control fue de 4. El Riesgo atribuible será:**
- A 60%
 - B 40%
 - C 75%
 - D 4%
- 18 En los estudios genéticos es necesario detectar la asociación no aleatoria de los loci distintos (desequilibrio de ligamento) para :**
- A poder conocer la estructura genética y la historia evolutiva de las poblaciones
 - B permitir la localización cromosómica aproximada de los genes implicados en enfermedades
 - C la comprobación de pares de loci multialélicos
 - D A y B son ciertas
- 19 Desde el punto de vista estadístico, en el análisis de epidemiología genética:**
- A Un polimorfismo es una variable categórica con varios genotipos posibles
 - B La categoría de referencia la constituyen el grupo de individuos homocigotos para el alelo más frecuente
 - C Se calcula la chi cuadrado para evaluar la asociación de un polimorfismo con la enfermedad y se pueden calcular Odds ratio para cuantificar la magnitud de la (cada) asociación
 - D Todas son ciertas

- 20 En el análisis de las desigualdades sociales en la Mortalidad en la CAPV se concluyó que :**
- A la desigualdades son relevantes y de magnitud menor a la de otros países europeos
 - B Son mayores en los hombres y en los más jóvenes y están asociadas a causas de mortalidad relacionadas con el medio ambiente físico y laboral, estilos de vida ligados a las condiciones materiales de vida, y factores psicosociales
 - C La monitorización de las desigualdades sociales en la mortalidad ayuda a definir prioridades para hacer frente a las desigualdades sociales en la salud
 - D A, B y C son ciertas

- 21 El Registro de Anomalías Congénitas de la CAPV (RACAV) :**
- A Tiene como objetivos la vigilancia epidemiológica, la evaluación de la atención sanitaria y la investigación de factores de riesgo
 - B Recoge información de recién nacidos vivos y muertos de 22 semanas de gestación o más de 500 gr. de peso y abortos inducidos por anomalía congénita
 - C No registra información de anomalías congénitas de diagnóstico tardío
 - D Todas son ciertas

- 22 El Registro de cáncer poblacional proporciona información sobre:**
- A Incidencia
 - B Prevalencia
 - C Supervivencia de cáncer
 - D Todas son ciertas

- 23 El Registro de cáncer poblacional (de la CAPV por ejemplo) se nutre de :**
- A Datos procedentes del CMBD
 - B Datos de los servicios de Anatomía Patológica
 - C Datos procedentes de los certificados de defunción
 - D Todas son ciertas

- 24 **EL INSTITUTO CARLOS III es un organismo público de investigación y apoyo científico de carácter nacional que :**
- A Tiene la responsabilidad de fomentar la investigación en biomedicina y ciencias de la salud
 - B Tiene la misión de desarrollar y ofrecer servicio científico-técnicos al sistema Nacional de Salud
 - C Es un servicio del Ministerio de Sanidad y Consumo
 - D A y B son ciertas
- 25 **SON ELEMENTOS ESTRUCTURALES DEL PLAN NACIONAL DE I+D+I**
- A Áreas prioritarias que definen los programas nacionales
 - B Modalidades de Participación e instrumentos de financiación
 - C Procedimientos de gestión, evaluación y seguimiento
 - D Todos ellos
- 26 **BIOEF (FUNDACIÓN VASCA DE INNOVACIÓN: La Fundación Vasca de Innovación e Investigación Sanitarias / B+I+O Eusko Fundazioa, promovida por el Departamento de Sanidad del Gobierno Vasco**
- A Es un instrumento del que se dota la Administración Sanitaria de la Comunidad Autónoma con el objetivo fundacional de promover la innovación y la investigación en el Sistema Sanitario de Euskadi
 - B Se pretende marco de colaboración, cooperación y comunicación entre los diferentes sectores implicados en la investigación desarrollo e innovación sanitarias en los diferentes niveles, autonómico, estatal e internacional, para mejor ejercer su objetivo fundacional
 - C Es un instrumento para desarrollo y mejora continua de las capacidades de intervención del mismo en la protección de la salud de la población
 - D Todas las afirmaciones son ciertas
- 27 **Supongamos que un método diagnóstico dicotómico se estropea y que siempre aparece como resultado un valor positivo. Supongamos también que se analizan una serie de muestras clínicas, que consecuentemente se diagnostican como positivas. Durante este periodo**
- A La especificidad y la sensibilidad de la prueba son 0
 - B No se puede calcular la especificidad ni la sensibilidad del método al estar estropeado
 - C La especificidad es cero y la sensibilidad coincide con la prevalencia
 - D Ninguna de las anteriores

28 Dado un resultado de una prueba diagnóstica positivo o negativo ¿Qué índice deberíamos usar para conocer la probabilidad de enfermedad?

- A La sensibilidad, que mide la proporción de aciertos en enfermos
- B Los valores predictivos ajustados a la prevalencia de la población de origen
- C Ninguno, porque la probabilidad de enfermedad de un individuo dado es 0 o bien es 1, esto es o está sano, o está enfermo
- D Ninguna de las anteriores

29 Se han diagnosticado 160 pacientes con infección VIH y 840 sin ella por un método de referencia. En la siguiente tabla se presentan los resultados del test ELISA HIV para esa misma población

	SIN HIV	CON HIV	TOTALES
ELISA POSITIVO	14	159	173
ELISA NEGATIVO	826	1	827
TOTAL	840	160	1000

Para calcular la especificidad del test ELISA la fórmula es:

- A $159/160$
- B $159/173$
- C $826/840$
- D $826/827$

30 Se han diagnosticado 160 pacientes con infección VIH y 840 sin ella por un método de referencia. En la siguiente tabla se presentan los resultados del test ELISA HIV para esa misma población

	SIN HIV	CON HIV	TOTALES
ELISA POSITIVO	14	159	173
ELISA NEGATIVO	826	1	827
TOTAL	840	160	1000

Para calcular la sensibilidad del test ELISA la fórmula es:

- A $159/160$
- B $159/173$
- C $826/840$
- D $826/827$

- 31 **Si la sensibilidad de un test para diagnosticar una infección es 0,994 y la especificidad 0,983. ¿Cuál sería el comportamiento de dicho test en una población con una prevalencia de dicha infección del 20%?**
- A El valor predictivo positivo sería menor que en una población con una prevalencia de infecciones de 0,1%
 - B El valor predictivo positivo sería mayor que en una población con una prevalencia de infecciones de 0,1%
 - C El número de falsos positivos sería mayor que en una población con una prevalencia de infecciones de 0,1%
 - D Los valores predictivos positivo y negativo de un test para diagnosticar una infección son independientes de la prevalencia de dicha infección.
- 32 **En el entorno del 'Estudio Nacional de Efectos Adversos ligados a la Hospitalización (ENEAS)', se entiende por ACCIDENTE**
- A Un suceso que ocasiona una prolongación en la estancia hospitalaria de al menos un día
 - B Un suceso que no prolonga la estancia hospitalaria
 - C Suceso aleatorio imprevisto e inesperado que produce daño al paciente o pérdidas materiales o de cualquier tipo.
 - D Ninguno de los anteriores
- 33 **En el entorno del 'Estudio Nacional de Efectos Adversos ligados a la Hospitalización (ENEAS)', ¿Cuál de los siguientes efectos adversos NO se considera incluido en el grupo de los '*Relacionados con una valoración del estado general del paciente*'?**
- A Demora peligrosa en la atención en urgencias
 - B Error en diagnóstico clínico
 - C Reagudización de EPOC durante el ingreso
 - D Falta de apoyo psicológico durante la hospitalización
- 34 **¿Qué proporción de efectos adversos podrían ser evitables?**
- A Alrededor del 10%.
 - B Alrededor del 20%.
 - C Alrededor del 40%.
 - D Los efectos adversos son difícilmente evitables.

- 35 Es previsible encontrar mayor incidencia de efectos adversos entre los relacionados con ...**
- A la medicación
 - B la infección nosocomial
 - C los procedimientos
 - D Ninguno de los anteriores
- 36 El criterio FINER se relaciona con.**
- A Selección del investigador adecuado
 - B Estudio factible y válido
 - C Pregunta de investigación planteada
 - D Ninguna de las anteriores
- 37 En qué nivel del modelo de las 5S de la pirámide de información de Haynes se incluye el portal Bandolier.**
- A Síntesis
 - B Sistemas
 - C Sinopsis
 - D Sumarios
- 38Cuál de los siguientes no es un metabuscador.**
- A Excelencia Clínica
 - B Mednar
 - C Sum search
 - D Uptodate
- 39 Que tipo de estudio seria el mas adecuado para evaluar la concordancia de la biomicroscopia en pacientes diabéticos tipo 2 entre oftalmólogos para detectar retinopatía diabética.**
- A Descriptivo
 - B Cohortes
 - C Antes-después
 - D Experimental

- 40 **Clasificaciones para establecer niveles de evidencia y grados de recomendación.**
- A SIGN
 - B CEBM
 - C USPSTF
 - D Todas son ciertas
- 41 **En los contenidos del resumen para una comunicación científica, siempre debiera estar presente.**
- A Comparación con otros estudios
 - B Fuentes de información
 - C Aplicabilidad de los resultados: conclusiones
 - D Limitaciones del estudio
- 42 **Es cierto que las Normas de Vancouver son.**
- A Normas para la presentación de manuscritos a las revistas biomédicas
 - B Normas para la elaboración de un protocolo de investigación
 - C Solo normas de citación de referencias bibliográficas
 - D Normas éticas de investigación
- 43 **La condición para ser autor de una publicación científica según las normas de Vancouver debería basarse en:**
- A La redacción del borrador del artículo o la revisión crítica de su contenido intelectual sustancial
 - B Las aportaciones importantes a la idea y diseño del estudio, o a la recogida de datos, o al análisis e interpretación de datos
 - C La aprobación final de la versión que va a publicarse.
 - D Todas las anteriores
- 44 **Cuál de las siguientes afirmaciones no es correcta:**
- A La precisión de un estudio epidemiológico se corresponde con la reducción del error aleatorio.
 - B La precisión mejora aumentando el tamaño de la muestra.
 - C Las fórmulas para calcular el tamaño de la muestra tienen en cuenta la magnitud del efecto.
 - D La potencia es el complemento al error alfa.

45 Cuál de las siguientes afirmaciones es falsa.

- A El odds es la razón entre la probabilidad del evento de interés y la probabilidad del evento complementario.
- B Los odds, a diferencia de las proporciones, no pueden utilizarse para expresar la frecuencia de la enfermedad.
- C El odds ratio frecuentemente se usa como una aproximación al riesgo relativo.
- D El odds ratio tiende a exagerar la magnitud de la asociación sobre todo cuando la incidencia es alta.

46 Cuál de las siguientes es falsa. Pendiente de determinar la respuesta

- A El coeficiente de correlación lineal de Pearson mide si la relación entre dos variables continuas es o no estadísticamente compatible con una línea recta.
- B Los valores del coeficiente de correlación se mueven de -1 a 1 .
- C Un valor cero indica que no hay correlación lineal alguna.
- D El valor del coeficiente de correlación contiene información acerca de la fuerza de asociación entre las dos variables.

47 Respecto a las variables indicadoras o dummy señale lo que es falso.

- A Resultan de dividir la variable independiente continua en varias categorías.
- B Para cada una de estas variables, una de las categorías se emplea como referencia.
- C Hay una ausencia completa de intersección entre estas variables.
- D En un conjunto de variables indicadoras pueden definirse tantas como el número de categorías tenga la variable independiente.

48 Señale la respuesta verdadera.

- A En una ecuación de regresión lineal 'y' es llamada la variable dependiente y 'x' la variable independiente
- B El método de estimar los parámetros de la línea de regresión se conoce como el método de los mínimos cuadrados.
- C Las respuestas A y B son verdaderas.
- D Las respuestas A y B son falsas.

49 Señale la respuesta **falsa**.

- A Los individuos de un estudio de cohortes tienen la enfermedad que se estudia en el momento de la selección.
- B Los individuos de un estudio de cohortes se clasifican de acuerdo a posibles factores de riesgo.
- C Para cada posible factor de riesgo los individuos se clasifican como expuestos o no expuestos.
- D Los estudios de cohorte se denominan también estudios longitudinales.

50 Señale la respuesta correcta.

- A Los estudios de casos-control se llaman también estudios retrospectivos, ya que miden la frecuencia de la exposición pasada a un posible factor de riesgo.
- B En los estudios de casos-control la exposición se registra después del desarrollo de la enfermedad.
- C En los estudios de cohortes la exposición se mide antes del desarrollo de la enfermedad.
- D A, B y C son verdaderas.

51 En relación al modelo causal determinista (modificado) de Rothman no es cierto que:

- A El desencadenamiento de la enfermedad se produce cuando aparece la llamada "causa suficiente".
- B Pueden existir varias causas suficientes para una enfermedad
- C La llamada "causa necesaria" es la que está presente en la mayoría de las causas componentes
- D Para prevenir la enfermedad no es necesario conocer todas las "causas componentes" de una "causa suficiente".

52 En epidemiología no es un criterio de causalidad

- A La plausibilidad biológica
- B El gradiente dosis-respuesta
- C La respuesta positiva a una vacuna de todos los vacunados
- D La consistencia de los resultados

- 53 **La densidad de incidencia es mejor medida de frecuencia que la incidencia acumulada en los supuestos siguientes excepto en:**
- A Enfermedades con períodos de observación largos
 - B Calcular probabilidad de enfermar
 - C Población dinámica e inestable
 - D Pérdida de participantes
- 54 **Señale la respuesta falsa:**
- A Un error sistemático afecta más a la precisión que a la validez del estudio
 - B Un error sistemático desvía la estimación de la asociación en una sola dirección
 - C La validez interna de un estudio sirve para generalizar los resultados a la población.
 - D Todas son ciertas
- 55 **Una de las siguientes respuestas es falsa respecto a las medidas de incidencia**
- A La Incidencia Acumulada (IA) es ideal para estudios de largo seguimiento o tiempo de observación
 - B La Densidad de Incidencia (DI) valora la "velocidad de cambio" del estado de salud al de enfermedad
 - C La DI es más útil que la IA en poblaciones dinámicas en situación inestable
 - D La incidencia acumulada (IA) es una proporción y la densidad de incidencia (DI) es una tasa
- 56 **En los estudios cuasi-experimentales.**
- A Debemos evitar la asignación del tratamiento por razones de conveniencia
 - B Sus aplicaciones son similares a los estudios experimentales
 - C La falta de aleatorización puede producir sesgos
 - D Todas las anteriores son ciertas
- 57 **A los 5 años de iniciar un estudio longitudinal , de duración prevista a 10 años, se comparó la prevalencia del factor de riesgo entre los casos incidentes y una muestra aleatoria de personas sanas. Señale el tipo de estudio empleado:**
- A Estudio de Cohortes
 - B Estudio transversal
 - C Estudio Casos y controles anidado
 - D Estudio ecológico

- 58 **Es característico de un estudio de casos y controles todo lo siguiente excepto:**
- A La selección de los sujetos se realiza en base a la existencia o no del efecto
 - B Este tipo de estudios está especialmente indicado cuando la frecuencia de la enfermedad estudiada es alta
 - C El apareamiento se utiliza para controlar la existencia de terceras variables que puedan dar lugar a confusión
 - D Los controles deben ser representativos de la población en cuanto a la probabilidad o no de exposición al factor de riesgo
- 59 **La fase III de un ensayo clínico consta de:**
- A Evaluación terapéutica completa (eficacia y seguridad).
 - B Vigilancia postcomercialización
 - C El estudio de toxicidad en animales
 - D El estudio de farmacodinámica
- 60 **La principal diferencia entre los estudios experimentales puros y los estudios cuasiexperimentales es**
- A La ausencia de aleatorización
 - B El tipo de población a estudio
 - C El coste
 - D La tipo de monitorización y el control de calidad
- 61 **En epidemiología, la llamada “Falacia de Neyman” o sesgo de “supervivencia selectiva” es un:**
- A Sesgo asociado a los estudios de casos y controles
 - B Sesgo que se corrige con técnicas de enmascaramiento
 - C Sesgo de confusión
 - D Sesgo de información
- 62 **El término “1.200 euros por vida salvada” se refiere a:**
- A Coste-beneficio
 - B Coste-utilidad
 - C Coste-efectividad
 - D Ninguna de las anteriores

- 63 **Respecto a las técnicas de evaluación económica en salud:**
- A El coste –utilidad mide los efectos en AVAC
 - B El coste beneficio mide los costes y efectos en unidades monetarias
 - C Todas las técnicas de análisis miden los costes en unidades monetarias
 - D Todas son ciertas
- 64 **En un ensayo clínico, cuando se evalúa el resultado de un medicamento, por ejemplo una nueva vacuna, se está midiendo:**
- A Efectividad
 - B Coste-eficacia
 - C Eficiencia
 - D Eficacia
- 65 **Señale la respuesta correcta. ¿Cuándo se enuncian los 3 principios éticos básicos que guían y se aplican en la investigación con seres humanos?:**
- A En el Código de Nuremberg
 - B En la Declaración de Helsinki y sucesivas revisiones
 - C En el Informe Belmont
 - D En el Convenio de Oviedo
- 66 **Señale la respuesta correcta. En la investigación con seres humanos, la aplicación del principio de justicia de los postulados éticos se expresa:**
- A Cuando todos los elementos del consentimiento están presentes
 - B Si se ha realizado una correcta evaluación del riesgo-beneficio
 - C Cuando las personas que participan, en el grado que sean capaces, puedan tener la oportunidad de elegir que ocurrirá o no con ellas
 - D En cómo se ha realizado la selección de los sujetos de la investigación

67 Señale dónde aparece el consentimiento informado y el respeto a la intimidad, como pilares éticos fundamentales para la asistencia sanitaria y la investigación biomédica:

- A Informe Belmont
- B Convenio de Oviedo
- C Declaración de Helsinki y revisiones
- D Código de Nuremberg

68 Señale la respuesta **correcta**. La ley Básica Reguladora de la Autonomía del Paciente de 2002, obliga a escuchar la opinión del paciente menor, antes de que su representante otorgue la autorización para realizarle una intervención:

- A A partir de 12 años
- B A partir de 16 años
- C A partir de 14 años
- D Ninguna respuesta es correcta

69 Señale la respuesta **FALSA**. El derecho a la intimidad y confidencialidad de los datos del paciente en los ensayos clínicos, obliga a que en la práctica, los datos sobre la identidad del participante solo puede llegar a conocerla:

- A El investigador y su equipo
- B El monitor
- C El promotor
- D Eventualmente las autoridades sanitarias

70 Señale la respuesta **correcta**. Según la Normas Generales de Funcionamiento de los CEIC (R.D. 223/2004), estos Comités:

- A Deben elaborar y seguir unos procedimientos normalizados de trabajo
- B Para los ensayos clínicos multicéntricos se emitirá un solo dictamen
- C La periodicidad de las reuniones deberá ser al menos mensual
- D Todas las respuestas son correctas

PREGUNTAS RESERVA

- 71 **A la hora de elegir un procedimiento para aplicar el método de uso apropiado RAND/UCLA (RAM), uno de los siguientes criterios NO se tiene en cuenta:**
- A que el procedimiento sea de uso frecuente
 - B que el procedimiento presente variaciones en su uso
 - C debe ser un procedimiento con alta tasa de mortalidad
 - D procedimiento con consumo importante de recursos
- 72 **Si quisiéramos valorar la sensibilidad al cambio de un instrumento ¿cuál de los siguientes métodos deberíamos utilizar?**
- A coeficiente de correlación intraclase
 - B alfa de Cronbach
 - C respuesta media estandarizada
 - D validez convergente
- 73 **El análisis de componentes principales es una técnica estadística de síntesis de la información o de reducción de la dimensión (número de variables). Señale cuál de las afirmaciones siguientes es falsa.**
- A El objetivo es reducirlas a un número menor perdiendo la menor cantidad de información posible
 - B Los nuevos componentes principales o factores serán una combinación lineal de las variables originales
 - C Los nuevos componentes principales no serán independientes entre sí
 - D La interpretación de los factores tendrá que ser deducida de la relación de los factores con las variables iniciales (importará tanto el signo como la magnitud de las correlaciones)
- 74 **En nuestro entorno es previsible encontrar una tasa de efectos adversos graves entorno al ...**
- A 5%.
 - B 15%.
 - C 25%.
 - D 35%.

75 Estatuto del becario de investigación.

- A. Real Decreto 2613/2004
- B. Real Decreto 1326/2003
- C. Real Decreto 2613/2003
- D. Real Decreto 1326/2004

76 Los Sistemas de Información Geográfica en Salud :

- A tienen como objetivo contribuir al fortalecimiento de la capacidad de análisis epidemiológico
- B precisan de bases de datos de calidad poblacionales además de los datos de salud
- C permiten el análisis de situación de salud, pero también sirven para la monitorización y la evaluación de la efectividad de intervenciones
- D A B y C son ciertas

77 En la regresión lineal múltiple

- A Los factores de riesgo a estudio o variables independientes pueden ser tanto continuos como categóricos.
- B Los términos de interacción se incluyen en la ecuación de regresión para abordar el problema de la interacción.
- C El término de interacción puede ser conceptualizado como el exceso en el cambio no explicado por la suma de los efectos individuales de dos variables independientes.
- D Todas son verdaderas.

78 Señale la respuesta falsa sobre los estudios de cohortes.

- A Son caros.
- B Se necesita mucho tiempo para obtener resultados.
- C Son muy útiles para enfermedades raras.
- D Permiten valorar la relación entre exposición y muchas enfermedades.

79 Señale la respuesta correcta acerca del diseño de los estudios epidemiológicos

- A La inferencia sobre la población del estudio implica a la "validez interna" del mismo
- B La ausencia de representatividad de la muestra afecta a la validez interna.
- C La validez externa requiere validez interna.
- D El cálculo de la potencia no afecta al tamaño del estudio

80 Sobre el concepto de error sistemático es cierto que :

- A Tiene relación con la selección de la muestra
- B Aumentando el tamaño de la muestra disminuye
- C Tiene relación con la medición del factor a estudio
- D A y C son ciertas