Ayuntamiento de Pamplona | Iruñeko Udala
T. 948 420 100 / 010
www.pamplona.es

CONVOCATORIA
OPOSICIÓN

TÉCNICO/A EN
ENFERMERÍA DEL TRABAJO

Aprobada por la Junta de Gobierno Local del Ayuntamiento de Pamplona, con fecha 20 de noviembre de 2023, (B.O.N. número 263, de 21 de diciembre de 2023)

PARTE II: CASOS TEÓRICO-PRÁCTICOS

21/03/2025

No pase a la hoja siguiente mientras no se le indique que puede comenzar

SUPUESTO Nº 1

Javier, es un agente de Policía Municipal, de 47 años de edad, deportista habitual, sin antecedentes previos de patologías físicas ni mentales y con valoraciones psicológicas en exámenes de vigilancia de la salud previos dentro de la normalidad.

Javier presta, desde hace 5 años, sus servicios en el grupo de prevención (patrulla en vehículo policial). Anteriormente, debido a su cualificación trabajó en el grupo de recursos humanos de Policía Municipal, realizando tareas de tipo administrativo.

Según comentó en el último reconocimiento médico, se encuentra laboralmente satisfecho en éste puesto de trabajo, no refiriendo ningún conflicto con compañeros ni jefaturas, ni haber presenciado ningún suceso con impacto emocional intenso previo relacionado con su actividad laboral ni extralaboral.

Según nos informa su jefe directo, Javier, durante el pasado fin de semana, en un turno nocturno con varias intervenciones que supusieron gran cansancio físico, fue requerido con urgencia para que acudiera a un domicilio ya que un adulto, armado con una escopeta de caza, estaba amenazando a su esposa y a su hijo de 5 años.

Al acudir al domicilio, Javier observó al padre, con un importante estado de agitación mental, sujetando a su hijo por el cuello, apuntándoles con la escopeta a la cabeza y amenazando, a gritos, a su esposa que si le abandonaba mataría a su hijo.

Javier intentó calmarlo y mediar en la situación, pero en un instante la esposa intentó coger a su hijo y en ese momento el padre disparó sobre la cabeza del niño provocándole la muerte instantánea. Al momento el padre se suicidó de un disparo con su escopeta.

Este suceso provocó en Javier un estado de malestar emocional muy intenso que le produjo un estado de "embotamiento" y le indujo sentimientos intensos de rabia, desesperación, ansiedad y culpa.

1. **Dentro de la lista de enfermedades mentales potencialmente relacionadas con la exposición a factores de riesgo psicosocial ¿cuál es la que mejor encajaría en el cuadro presentado por Javier inicialmente tras el suceso?**

   a) Neurosis depresiva.
   b) Depresión neurótica.
   c) Trastorno de estrés post-traumático.
   d) Reacción a estrés agudo.

2 **El trabajador, debido a su sintomatología, precisa una incapacidad temporal. Según el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social (LGSS) ¿qué calificación le correspondería a su incapacidad temporal?**

   a) Tendría la calificación de enfermedad común ya que los trastornos mentales no se encuentran recogidos dentro del cuadro de las enfermedades profesionales.
   b) Tendría la calificación inicial de enfermedad relacionada con el trabajo y le correspondería al trabajador la carga de la prueba que demostraría que su sintomatología está causada exclusivamente por el suceso mencionado.
   c) Tendría el calificativo de accidente de trabajo desde el inicio, sin que el trabajador deba demostrarlo.
   d) Estas enfermedades están encuadradas en el grupo 3 del cuadro de enfermedades profesionales y por lo tanto tendría el calificativo de enfermedad profesional.

3. **Pasados unas semanas y tras una mejoría inicial de su sintomatología, Javier comienza a presentar episodios reiterados consistentes en volver a vivenciar lo sucedido en forma de reviviscencias o sueños, sobre un fondo persistente de embotamiento mental, de desapego, falta de capacidad de respuesta, anhedonia y evitación de relaciones con compañeros de trabajo y situaciones evocadoras del trauma.**
   Dentro de la lista de enfermedades mentales potencialmente relacionadas con la exposición a factores de riesgo psicosocial ¿cuál es la que mejor encajaría en el cuadro que presenta actualmente Javier?

   a) Neurosis depresiva.
   b) Depresión neurótica.
   c) Trastorno de personalidad depresiva.
   d) Trastorno de estrés post-traumático.

4. **Tras 6 meses de IT, Javier acude a salud laboral del Ayuntamiento de Pamplona refiriendo preocupación por su situación emocional de la que refiere escasa mejoría de sus síntomas y comentando que su esposa le reprocha que en los últimos meses está bebiendo demasiado alcohol. ¿Qué valoración inicial, según la guía de la SEMFYC (Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria) de cribado de consumo de alcohol le realizaría a Javier?**

   a) Determinación inicial y directa del nivel de consumo de alcohol mediante al test de Audit completo.
   b) Derivarlo directamente a su Médico de familia para la cuantificación de UBE.
   c) Preguntar sobre el consumo de alcohol completando el Audit-C.
   d) No es necesario realizar un cribado del consumo de alcohol.

5. **Según la Guía Rápida para el Cribado e intervención breve en el Consumo de Riesgo y Perjudicial de alcohol de la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (SEMFYC), una puntuación de 12 puntos en el Audit completo, significa:**

   a) Bajo consumo de alcohol.
   b) Consumo de riesgo.
   c) Consumo perjudicial.
   d) Probable dependencia.

6. **Un consumo de alcohol mayor de 28 UBE/semana en un hombre significa:**
   (siendo UBE: Unidad de Bebida de Estándar de alcohol)

   a) Bajo consumo de alcohol.
   b) Consumo de riesgo.
   c) No se contabilizan las UBE/semana para valorar el consumo de alcohol.
   d) Probable dependencia.

7. **Al revisar la historia clínico-laboral de Javier se observa que en el E.C.G. de su último examen de salud aparece un patrón rSR´ con QRS < 120 ms´en las derivaciones V1 y V2. ¿Cuál sería su valoración?**

   a) Bloqueo AV de primer grado.
   b) Hemibloqueo anterior izquierdo.
   c) Bloqueo incompleto de rama derecha.
   d) Bloqueo completo de rama derecha.

8. **Debido a que Javier se encuentra en una situación de ansiedad, se le realiza una toma de Presión arterial (PA), apreciándose una PAS de 135 mmHg y una PAD de 87 mm Hg. Según la Guía de la HTA de la Sociedad Europea de Hipertensión publicada en julio de 2023, estas cifras de TA se corresponden con:**

   a) PA óptima.
   b) PA normal.
   c) HTA grado 1.
   d) PA normal alta.

9. **Según la Guía anteriormente mencionada, un valor de PA de 135/85 mmHg medido en el por el interesado en su domicilio se califica como:**

   a) PA óptima.
   b) HTA grado 1.
   c) HTA diastólica aislada.
   d) Estos valores significan el punto de corte para la definición de HTA en el hogar.

10. **Javier, deportista habitual, refiere en una de sus consultas tras el suceso, que ha disminuido su nivel de actividad física notoriamente. Usted decide valorar su nivel de actividad física actual con el Cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ), versión corta "últimos 7 días". Según los criterios de clasificación, señale la respuesta que no se correspondería con un nivel de actividad física moderada:**

    a) 3 o más días de actividad física vigorosa, por lo menos 20 minutos por día.
    b) 5 o más días de actividad física moderada y/o caminata al menos 30 minutos por día.
    c) 7 horas de cualquier combinación de caminata, con actividad física moderada y/o actividad física vigorosa, logrando un total de al menos 3000 MET.
    d) 5 o más días de cualquiera de las combinaciones de caminata, actividad física moderada o vigorosa logrando, como mínimo, un total de 600 MET.

11. Al cumplir los 12 meses de IT, Javier acude nuevamente a Salud Laboral, aportando un informe del Especialista en Salud Mental que atiende su patología expresando que la sintomatología ha mejorado, pero persiste de forma cronificada la evitación de relaciones con compañeros de trabajo y situaciones evocadoras del trauma. El hecho de pensar que debe volver a trabajar con los policías que le acompañaron en el suceso o la posibilidad de tener que enfrentarse a un suceso similar le provocan crisis de ansiedad y angustia. Ante esta situación quiere información para solicitar una reubicación. ¿Cuál de las siguientes situaciones a cerca del procedimiento de reubicación por protección de la salud del Ayuntamiento de Pamplona es cierta?

a) Se le informa que él directamente, como interesado, no puede iniciar un procedimiento de reubicación.
b) El Procedimiento de Reubicación que solicita se realiza para protección de la salud y, por tanto, solamente puede iniciarlo Salud laboral del Servicio de Prevención.
c) El proceso de reubicación se puede iniciar, de oficio, desde al Área de Seguridad Ciudadana a la que pertenece el trabajador.
d) Ninguna de las anteriores respuestas es cierta.

12. Cuál de las siguientes cuestiones es correcta para los criterios de reubicación de Javier:

a) Javier, al ser Policía Municipal, según el artículo 47 de la Ley de Policías de Navarra, no puede ser reubicado.
b) Siempre se le deberá reubicar en un nivel o grupo de inferior categoría.
c) El hecho de ser una persona joven ya es un criterio prioritario en la reubicación.
d) Como la patología que deriva en la reubicación es consecuencia de un accidente de trabajo, Javier tiene prioridad en la reubicación.

13. La reubicación de Javier:

a) Al ser Policía Municipal siempre tendrá carácter provisional, aunque la plaza en la que se le reubique se encuentre vacante.
b) Si la plaza en la que se le reubica se encuentra vacante, la reubicación tendrá carácter provisional durante 6 meses.
c) En el caso de que haya posibilidad de un concurso de traslado, una vez reubicado de forma provisional, Javier puede acceder a dicho concurso, sin realizar ningún trámite previo.
d) Las respuestas a y c son correctas.

14. Al ser Policía Municipal la reubicación de Javier requiere del cumplimiento de unos requisitos específicos para su aplicación:

a) La reubicación siempre se realizará en plazas de reserva.
b) La valoración de la reubicación la realizará exclusivamente el Área de Seguridad Ciudadana a la que pertenece el trabajador.
c) La reubicación deberá realizarse dentro del mismo cuerpo siempre que sea posible.
d) Los requisitos de la reubicación de los Policías Municipales vienen recogidos en el artículo 46 de la Ley de Policías de Navarra.

15. Javier nos transmite en la consulta que le está costando mucho dormir, que se levanta muy cansado y que se le hace muy duro volver al trabajo. ¿Qué consejo le podemos dar para mejorar la higiene del sueño que favorezca la adaptación a su puesto de trabajo?

a) Utilizar dispositivos electrónicos en la cama para relajarse.
b) Mantener un horario de sueño regular.
c) Realizar ejercicio físico moderado 1 hora antes de dormir.
d) Acostarse más temprano de lo habitual.

16. Algunos de los efectos para la salud relacionados con las alteraciones del sueño serían las siguientes. Señale la respuesta falsa:

a) Debilita el sistema inmunológico.
b) Altera el carácter.
c) Produce somnolencia y cansancio durante el día.
d) Disminuye la concentración, la memoria y mejora el rendimiento en la realización de tareas.

17. **Durante la vigilancia de la salud y en relación con esas dificultades para dormir, decidimos pasar a Javier el Test de Epworth. Señale la respuesta correcta en relación con el resultado:**

a) Una puntuación entre 0 y 6 indica resultado normal o somnolencia baja. Puede indicar que, a pesar de dormir mal, la persona no experimenta una somnolencia diurna significativa,
b) Una puntuación entre 6 y 9 indica una somnolencia grave, puede estar asociada a trastornos del sueño como apnea del sueño, insomnio crónico, mala calidad del sueño o alteraciones del ritmo cardíaco.
c) Una puntuación entre 0 y 6 indica somnolencia grave, puede estar asociada a trastornos del sueño como apnea del sueño, insomnio crónico, mala calidad del sueño o alteraciones del ritmo cardíaco.
d) Una puntuación entre 11 y 14 indica una somnolencia baja o normal. Puede indicar que, a pesar de dormir mal, la persona no experimenta una somnolencia diurna significativa.

18. **Javier se reincorpora a su actividad laboral, tras su reubicación, en labores administrativas. Presenta clara mejoría de sus síntomas, pero continúa en tratamiento psicológico y psiquiátrico. ¿Cuál sería la medida preventiva prioritaria que recomendaría en su reincorporación?**

a) No realizar turno de tarde.
b) Evitar trabajar en grupos de más de 4 personas.
c) Retirada preventiva de su arma reglamentaria.
d) Ninguna de las anteriores.

19. **Se realiza una analítica a Javier presentando una cifra de plaquetas de 60000 plaquetas por microlitro de sangre. Ante este dato ¿cómo procedería usted?**

a) Ponerme inmediatamente en contacto con Javier y derivarlo a Urgencias Hospitalarias.
b) No se debe realizar ninguna medida. Es una cifra normal de plaquetas.
c) Tranquilizar a Javier, comentarle que puede ser una pseudoplaquetopenia inducida por el anticoagulante del tubo (EDTA) y realizar una nueva analítica con otro conservante.
d) Ninguna respuesta anterior es verdadera.

20. En la misma analítica se le determina el valor de Hemoglobina A1. ¿Qué determina este parámetro?

a) Es una variante anómala de la hemoglobina que puede transportar oxígeno, pero no lo libera de forma efectiva en los tejidos.
b) Un valor de 7,8% es normal.
c) Aparece en la enfermedad drepanocítica.
d) Muestra el nivel promedio de glucosa en los últimos 2-3 meses.

SUPUESTO Nº 2

Silvia, directora de una Escuela Infantil Municipal del Ayuntamiento de Pamplona, se pone en contacto con el servicio de Prevención ante la preocupación por Sandra, educadora infantil de dicha escuela, embarazada en el 2º mes de gestación, ya que se ha declarado un caso de enfermedad boca-mano-pie en el aula donde realiza su actividad laboral.

Las tareas principales de Sandra son las siguientes:

- **Sandra trabaja en el aula de niños de 1 a 2 años, con otra educadora, a jornada completa de mañana, atendiendo a 16 niños entre ambas.**
- **Tareas educativas con los niños. Atención educativa en espacios interiores y exteriores**
- **Atención y cuidado del bienestar de los niños: alimentación, aseo corporal, cambios de pañal, cambios de ropa, puesta de abrigos, calzado, atención a siestas y dormitorios**
- **Atención informativa a familias**
- **Tareas administrativas: preparación de materiales, informes a padres, preparación de charlas y entrevistas con los padres.**

Los riesgos de su puesto de trabajo son:

- **Riesgos altos:**
  - **Sobreesfuerzos**
  - **Manipulación de cargas: levantar niños y juguetes**
  - **Posturas forzadas: sedestación en sillas bajas. Posturas forzadas de miembros inferiores (agacharse, arrodillarse)**
- **Riesgos medios:**
  - **Esfuerzo mantenido de la voz**
  - **Exposición a agentes biológicos**
  - **Atención al público y tareas que conllevan responsabilidad y concentración**
- **Riesgos bajos:**
  - **Contactos térmicos: quemaduras con alimentos calientes**

Las tareas principales de Silvia son las siguientes:

- **Silvia trabaja como Directora del centro educativo a jornada completa de mañanas**
- **En momentos puntuales realizan tareas de educadora.**

- **Tareas administrativas**

Los riesgos de su puesto de trabajo son:

- **Uso de PVD**
- **Tareas que conllevan responsabilidad**

---

21. Ante la preocupación trasmitida por Silvia en relación con la enfermedad declarada, la medida preventiva indicada en relación con Sandra a realizar será:

a) Esta enfermedad está provocada por el Parvovirus B19.
b) Se debe apartar a la trabajadora del puesto de trabajo.
c) El periodo de incubación de esta enfermedad supera los 15 días.
d) Esta enfermedad está causada por el virus Coxsackie A16 y no está justificada la exclusión laboral de Sandra.

22. Tras la valoración de este caso, ¿qué protocolos de vigilancia de la salud aplicaría a Sandra de forma prioritaria?

a) Posturas forzadas.
b) Neuropatías por presión.
c) Agentes biológicos/valoración del estado de inmunización.
d) Las respuestas a y c son ciertas.

23. Al revisar el estado de inmunización de Sandra, se comprueba que no se tienen datos sobre vacunación frente a sarampión-rubéola-parotiditis. Ante esta situación, ¿qué medida realizaría?

a) Comenzar la pauta de vacunación frente a la triple vírica.
b) Determinación serológica y, si fuera negativa, comenzar la pauta de vacunación.
c) Sandra, al ser una persona joven, seguramente estará inmunizada y no precisa ninguna medida preventiva.
d) En el caso que nos ocupa está contraindicada la vacunación frente a éstos agentes.

24. En cuanto al sarampión-rubéola-parotiditis en Navarra:

a) La vacunación está especialmente indicada en personas inmunodeprimidas.
b) En los adultos con pauta de vacunación incompleta siempre se administrarán dos dosis de TV con un intervalo de 4 semanas entre dosis.
c) Se debe recomendar la vacunación en personas sin vacunación documentada nacidas en España a partir de 1978.
d) Todas las respuestas son ciertas.

25. Ante la aparición de un caso de "enfermedad de la bofetada" en el aula en la que trabaja Sandra:

a) Esta enfermedad está causada por el virus Coxsackie A16 y no está justificada la exclusión laboral de Sandra.
b) En los adultos el exantema en mejillas característico es muy frecuente.
c) Esta enfermedad está provocada por el Parvovirus-B19 y se debe apartar a Sandra del aula hasta valorar su serología.
d) Las respuestas b y c son correctas.

26. Tras el caso declarado de enfermedad boca-mano-pie en el aula donde realiza su actividad laboral Sandra, surge un nuevo caso declarado de hepatitis A. Sobre esta situación señale la respuesta incorrecta:

a) La transmisión es perdona a persona por vía fecal-oral. Los niños juegan un papel importante en la transmisión del virus de la hepatitis A y son fuente de infección para otros ya que una gran mayoría padecen infecciones asintomáticas que pasan inadvertidas.
b) El periodo de incubación es de 2 a 10 días, con una media de 7 días, dependiendo del inóculo.
c) Se dispone de vacunas frente a la hepatitis A. En cuanto a las embarazadas no se ha evaluado el efecto de la vacuna sobre el desarrollo fetal ni hay ensayos clínicos controlados que establezcan la seguridad de la inmunoglobulina durante el embarazo.
d) En España, la hepatitis A es una enfermedad de declaración obligatoria.

27. Durante el proceso de actualización del calendario vacunal de Sandra, tiene dudas sobre la vacunación frente a la tosferina. Señale la respuesta correcta:

a) Se administrará una dosis de dTpa entre la semana 27 y 36 de gestación.
b) No hace falta poner más dosis de vacuna porque se le administró una dosis en el embarazo anterior.
c) Pondremos 2 dosis de vacuna dTpa con intervalo de 4 semanas.
d) Ninguna es correcta.

28. En relación con la exposición a riesgos biológicos, según el Real decreto 664/1997, de 12 de mayo, sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos. Se entenderá por "agentes biológicos":

a) A los microorganismos, con inclusión de los genéticamente modificados, cultivos celulares y endoparásitos humanos, susceptibles de originar cualquier tipo de infección, alergia o toxicidad.
b) A los virus y bacterias que provoque enfermedad en el ser humano.
c) Solamente los microorganismos (virus, bacterias y protozoos) que provoquen infección.
d) A todos los organismos, cultivos celulares y endoparásitos humanos susceptibles de generar infección o toxicidad en el hombre y para los que se disponga de vacunas o medidas preventivas eficaces.

29. En la aplicación del Protocolo de Vigilancia de la Salud para Posturas Forzadas, se realiza una valoración de los signos y síntomas en cinco grados. El Grado 1 se correspondería con:

a) Limitación funcional evidente.
b) Dolor en reposo y/o existencia de sintomatología sugestiva.
c) Dolor a la palpación y/o percusión.
d) Ausencia de signos y síntomas.

30. En relación con la ergonomía y el embarazo, ¿qué recomendaciones le daríamos a Sandra?

a) No levantar nunca cargas superiores a los 5 kg.
b) Evitar posturas prolongadas de bipedestación y facilitar pausas frecuentes.
c) Evitar cualquier movimiento, aunque no haya síntomas de fatiga.
d) Fomentar el uso de fajas de sujeción para evitar la sobrecarga lumbar.

31. Sandra nos comenta que desde hace unos meses presenta cuadros de disfonía que empeoran durante su actividad laboral y mejoran durante los fines de semana. Ha sido valorada por ORL y diagnosticada de edema de Reinke. Ante este diagnóstico:

a) Su tratamiento y posible incapacidad temporal le corresponde a su Mutua ya que Sandra tiene valorado el riesgo de esfuerzo de voz durante su actividad laboral
b) Desde el año 2006 todas las causas de disfonía son consideradas enfermedades profesionales.
c) El edema de Reinke no se encuentra incluido dentro del cuadro vigente de enfermedades profesionales.
d) Cualquier causa de disfonía siempre debe ser considerada enfermedad común.

32. Tras la consulta anterior, usted aprovecha para recordarle las medidas preventivas para el cuidado de la voz. Señale la respuesta correcta:

a) Mantenimiento de unas buenas condiciones de ventilación, humedad y temperatura, evitando corrientes de aire.
b) Distribuir el trabajo de forma que evite la sobrecarga vocal y pueda reducir el estrés.
c) Hidratarse convenientemente durante la jornada laboral.
d) Todas las respuestas son correctas.

33. Sandra, expuesta a un riesgo medio de esfuerzo mantenido de la voz, si fuera diagnosticada de "nódulos de las cuerdas vocales a causa de los esfuerzos sostenidos de la voz por motivos profesionales", ¿dentro de qué grupo de enfermedades profesionales estaría incluida según el real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre? Señale la respuesta correcta:

a) Grupo 1.
b) Grupo 2.
c) Grupo 3.
d) Grupo 4.

34. En el último examen de vigilancia de la salud de Silvia, se apreció un IMC (Índice de Masa Corporal) de 24. Este dato y, según la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria (SEMFYC) indica que Silvia presenta:

a) Peso insuficiente.
b) Peso normal.
c) Sobrepeso.
d) Obesidad.

35. Silvia, como directora del centro educativo, habitualmente y durante una parte relevante de su trabajo normal utiliza un equipo con pantalla de visualización de datos. ¿Se le consideraría trabajadora usuaria de PVD?

a) No se le consideraría trabajadora usuaria de PVD.
b) Se le consideraría trabajadora usuaria de PVD ya que es el concepto de trabajador de PVD expuesto en el Real Decreto 488/1997.
c) Debe cumplir obligatoriamente una serie de requisitos.
d) Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.

36. Teniendo en cuenta que Silvia utiliza PVD y que describe molestias en los ojos, señale la respuesta incorrecta en relación a los síntomas frecuentes de fatiga visual por uso de PVD:

a) Sensación de vista cansada.
b) Irritación y enrojecimiento en conjuntiva y párpados.
c) Hiposensibilidad a la luz.
d) Dolor de cabeza.

37. Según el Protocolo de Vigilancia de la Salud para trabajadores expuestos a PVD, las pausas para prevenir la fatiga visual y/o muscular:

a) Son suficientes las pausas generadas por el propio sistema.
b) Para aquellas actividades caracterizadas por una solicitud visual y postural importante y por la repetitividad, se recomiendan pausas de 15 minutos por cada dos horas trabajadas.
c) En las tareas de diálogo menos fatigosas, la pausa activa será de un mínimo de 15 minutos por cada dos horas trabajadas.
d) No es importante que el trabajador abandone su puesto y se mueva durante las pausas.

38. Silvia realiza el cuestionario 10Q-FRP correspondiente al Nivel de Intervención 1 del Protocolo PSICOVS2012 arrojando unos valores de 10 puntos, marcando 3 puntos en la pregunta número 4. ¿Qué nos indicaría este resultado?

a) El resultado es negativo y no precisa ninguna intervención.
b) Un resultado de 10 puntos es criterio de punto de corte.
c) Una respuesta marcando 3 puntos se considera estabilidad emocional en éste cuestionario.
d) Se considera resultado positivo y es criterio para pasar al Nivel de Intervención 2.

39. Tras realizar la corrección del cuestionario sobre el estado de salud percibido del Nivel de Intervención 1 del Protocolo PSICOVS2012 nos encontramos con el resultado de 1 punto, ¿Cuál sería nuestra actitud ante esta situación?

a) Este valor se considera el punto de corte para pasar al Nivel de Intervención 2.
b) Se considera resultado negativo.
c) Se considera resultado positivo y constituye criterio de corte para pasar al Nivel de Intervención 2.
d) Se considera resultado positivo y constituye criterio de derivación a especialista.

40. A Silvia se le ha realizado el cuestionario GHQ-12 correspondiente al Nivel de Intervención 2 del Protocolo PSICOVS2012 obteniéndose una puntuación total de 2 puntos. Este dato significa:

a) Derivación a especialista en salud mental.
b) Ausencia de psicopatología.
c) Sospecha de psicopatología.
d) Indicativo de presencia de psicopatología.