



1ª PRUEBA: CUESTIONARIO TEÓRICO
2ª PRUEBA: CUESTIONARIO PRÁCTICO

ACCESO: PROMOCION INTERNA

CATEGORIA: MEDICO/A DE ADMISIÓN Y DOCUMENTACIÓN CLÍNICA

CONCURSO-OPOSICIÓN PARA CUBRIR PLAZAS BÁSICAS VACANTES:
MEDICO/A DE ADMISIÓN Y DOCUMENTACIÓN CLÍNICA

ADVERTENCIAS:

- Compruebe que en su «**Hoja de Respuestas**» están sus datos personales, que son correctos, y **no olvide firmarla**.
- El **tiempo de duración de las dos pruebas** es de **tres horas**.
- **No abra** el cuadernillo hasta que se le indique.
- Para abrir este cuadernillo, rompa el precinto.
- Si observa alguna anomalía en la impresión del cuadernillo, solicite su sustitución.
- Este cuadernillo incluye las preguntas correspondientes a la «**1ª PRUEBA: CUESTIONARIO TEÓRICO**» y «**2ª PRUEBA: CUESTIONARIO PRÁCTICO**».

1ª PRUEBA: CUESTIONARIO TEÓRICO

- Esta prueba consta de 100 preguntas, numeradas de la 1 a la 100, y 3 de reserva, situadas al final del cuestionario, numeradas de la 151 a la 153.
 - Las preguntas de esta prueba deben ser contestadas en la «**Hoja de Respuestas**», numeradas de la 1 a la 100.
 - Las preguntas de reserva deben ser contestadas en la zona destinada a «**Reserva**» de la «**Hoja de Respuestas**», numeradas de la 151 a la 153.
- Todas las preguntas de esta prueba tienen el mismo valor.
- Las contestaciones erróneas se penalizarán con $\frac{1}{4}$ del valor del acierto.

2ª PRUEBA: CUESTIONARIO PRÁCTICO

- Esta prueba consta de 50 preguntas, numeradas de la 101 a la 150.
 - Las preguntas de esta prueba deben ser contestadas en la «**Hoja de Respuestas**», numerada de la 101 a la 150.
- Todas las preguntas de esta prueba tienen el mismo valor.
- Las contestaciones erróneas se penalizarán con $\frac{1}{4}$ del valor del acierto.
- Todas las preguntas tienen 4 respuestas alternativas, siendo sólo una de ellas la correcta.
- Solo se calificarán las respuestas marcadas en su «**Hoja de Respuestas**».
- Compruebe siempre que el número de respuesta que señale en su «**Hoja de Respuestas**» es el que corresponde al número de pregunta del cuadernillo.
- Este cuadernillo puede utilizarse en su totalidad como borrador.
- No se permite el uso de calculadora, libros ni documentación alguna, móvil ni ningún otro dispositivo electrónico.

SOBRE LA FORMA DE CONTESTAR SU «HOJA DE RESPUESTAS», LEA MUY ATENTAMENTE LAS INSTRUCCIONES QUE FIGURAN AL DORSO DE LA MISMA.

ESTE CUESTIONARIO DEBERÁ ENTREGARSE EN SU TOTALIDAD AL FINALIZAR EL EJERCICIO. Si desean un ejemplar pueden obtenerlo en la página web del SAS (www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud).

CUESTIONARIO TEÓRICO

- 1 Basándose en los criterios de estandarización y normalización de la Historia Clínica, cuál de las siguientes características es incorrecta:**
- A) Única para cada individuo.
 - B) Acumulativa e integrada.
 - C) Ordenada por episodios asistenciales ordenados cronológicamente independientemente de la modalidad asistencial en la que se han generado.
 - D) La organización de los documentos y los episodios asistenciales se realizara según un orden preestablecido por el centro sanitario del que se trate.
- 2Cuál de las siguientes afirmaciones respecto a las normas de codificación de las causas externas en CIE-10-ES es correcta:**
- A) Las causas externas de causa, intencionalidad, lugar, pueden aplicar tanto a diagnósticos principales como secundarios.
 - B) Se acompañan de código POA.
 - C) Los diagnósticos secundarios se pueden acompañar de hasta 5 códigos de causa externa.
 - D) La longitud máxima del campo del CMBD es de 7 caracteres.
- 3 ¿Cuál de estos enunciados es falso respecto del contenido recogido en la Ley 2/2010, de 8 de abril, de Derechos y Garantías de la Dignidad de la Persona en el Proceso de la Muerte?**
- A) Toda persona tiene derecho a rechazar la intervención propuesta por los profesionales sanitarios, tras un proceso de información y decisión, aunque ello pueda poner en peligro su vida. Todo ello deberá constar por escrito en la historia clínica.
 - B) Define la Obstinación terapéutica, como la situación en la que a una persona, que se encuentra en situación terminal o de agonía y afecta de una enfermedad grave e irreversible, se le inician o mantienen medidas de soporte vital u otras intervenciones carentes de utilidad clínica, que únicamente prolongan su vida biológica, sin posibilidades reales de mejora o recuperación, siendo, en consecuencia, susceptibles de limitación.
 - C) Una vez inscrita en el Registro de Voluntades Vitales Anticipadas de Andalucía, la declaración de voluntad anticipada se incorporará a la historia clínica.
 - D) Todo paciente menor de edad tiene derecho a recibir información sobre su enfermedad e intervenciones sanitarias propuestas, de forma adaptada a su capacidad de comprensión. También tiene derecho a que su opinión sea escuchada, siempre que tenga 16 años cumplidos.
- 4 En las normas generales de codificación con CIE-10-ES, la instrucción “codificar además” nos indica:**
- A) Que se pueden necesitar dos códigos para describir completamente una afección, pero no proporciona directrices sobre la secuencia de los mismos.
 - B) Los códigos bajo los cuales aparece esta instrucción no deben utilizarse como diagnóstico principal.
 - C) Nos proporciona directrices sobre la secuencia de los mismos.
 - D) El código adicional debe ir tras el diagnóstico principal.

5 Estudios de Cohortes. Cual es cierta:

- A) Los Estudios de Cohortes solo pueden realizarse de forma retrospectiva.
- B) Los Estudios de Cohortes solo pueden realizarse de forma prospectiva.
- C) Los Estudios de Cohorte pueden ser de Cohortes Fijas o Cohortes Dinámicas.
- D) Los estudios de Cohortes no son aplicables para describir la incidencia y evolución de una enfermedad.

6 El Contrato Programa de 2019 establece en cuanto a las liquidaciones practicadas a terceros obligados al pago un incremento respecto al año 2018 de:

- A) Incrementar en un 3'5 % los derechos reconocidos en 2018 por las liquidaciones practicadas a terceros obligados al pago.
- B) Incrementar en un 5% los derechos reconocidos en 2018 por las liquidaciones practicadas a terceros obligados al pago.
- C) Incrementar en un 0'5% los derechos reconocidos en 2018 por las liquidaciones practicadas a terceros obligados al pago.
- D) Al menos, no disminuir el resultado obtenido en el ejercicio 2018.

7 En relación al proceso de búsqueda y selección de un código diagnóstico en CIE-10-ES, cual es la respuesta incorrecta:

- A) El TÉRMINO CLAVE de la expresión diagnóstica nos permitirá acceder al termino principal del ÍNDICE ALFABÉTICO DE ENFERMEDADES (I.A.E)
- B) Los modificadores esenciales, no esenciales, notas e instrucciones existentes se deben leer y analizar de tal forma que se alcance el mayor grado de especificidad en la selección del código diagnóstico.
- C) La selección del diagnóstico adecuado se obtiene con el ÍNDICE ALFABÉTICO DE ENFERMEDADES (I.A.E)
- D) Todas son ciertas.

8Cuál de las siguientes no es una medida de centralización

- A) Media aritmética y mediana.
- B) Moda.
- C) Medias geométrica, armónica y cuadrática.
- D) Desviación media.

9 Paciente que ingresa en parada cardiaca detectándose en el ECG fibrilación ventricular, respondiendo a maniobras de RCP. Indique la codificación correcta:

- A) I46.2 Paro cardiaco debido a enfermedad cardiaca subyacente + I49.01 Fibrilación ventricular.
- B) I49.01 Fibrilación ventricular + I46.2 Paro cardiaco debido a enfermedad cardiaca subyacente.
- C) I49.01 Fibrilación ventricular.
- D) I49.01 Fibrilación ventricular + I46.8 Parada cardiaca debida a otra afección subyacente.

MEDICO/A DE ADMISIÓN Y DOCUMENTACIÓN CLÍNICA

- 10 El Plan de Calidad de Andalucía se divide en escenarios diferenciados según a quien o a que va dirigido. Ellos son:**
- A) Ciudadanía, profesionales y un espacio compartido.
 - B) Consejería de Salud y Familias, Servicio Andaluz de Salud y Agencias Públicas Empresariales.
 - C) Prevención de la enfermedad, promoción de la salud individual y promoción de la salud colectiva.
 - D) Ninguna de las anteriores es cierta.
- 11 De entre las siguientes opciones, cuál no constituye contenido mínimo de la historia clínica de un paciente atendido en cualquier centro del sistema sanitario, según la normativa en vigor:**
- A) El informe clínico de alta.
 - B) La evolución.
 - C) Las órdenes médicas.
 - D) La hoja de interconsulta.
- 12 En relación a las normas de codificación con CIE-10-ES indique cuál de las siguientes afirmaciones es incorrecta**
- A) En el procedimiento EXTIRPACION extrae o elimina una sustancia sólida que puede haber sido previamente fragmentada o no.
 - B) En el procedimiento FRAGMENTACIÓN se utiliza una fuerza física para romper o fragmentar una sustancia sólida.
 - C) En el procedimiento FRAGMENTACIÓN los fragmentos de la sustancia sólida se extraen.
 - D) La sustancia que se extirpa o fragmenta puede ser un subproducto anormal de una función fisiológica o un cuerpo extraño.
- 13 Los Decretos de Garantía de Plazos de Respuesta en el Sistema Sanitario Público Andaluz son los siguientes, excepto:**
- A) Decreto 209/2001, de 18 de septiembre, por el que se establece la garantía de plazo de respuesta quirúrgica en el Sistema Sanitario Público Andaluz.
 - B) Decreto 96/2004, de 9 de marzo, por el que se establece la garantía de plazo de respuesta en procesos asistenciales, primeras consultas de asistencia especializada y procedimientos diagnósticos en el Sistema Sanitario Público de Andalucía.
 - C) Decreto 28/2008, de 4 de febrero, por el que se garantiza el plazo de respuesta de Consultas Externas y Pruebas Diagnósticas.
 - D) A y B son correctas.

MEDICO/A DE ADMISIÓN Y DOCUMENTACIÓN CLÍNICA

- 14 Paciente con cáncer papilar de tiroides de lóbulo derecho que ingresa para a tratamiento con terapia de medicina nuclear con Yodo 131, cuál es la codificación correcta:**
- A) Z51.0 Contacto para radioterapia antineoplásica + CW7GGZZ Terapia de medicina nuclear sistémica de tiroides con yodo 131
 - B) Z51.0 Contacto para radioterapia antineoplásica + C73 Neoplasia maligna de glándula tiroides + M8260/3 + W7GGZZ Terapia de medicina nuclear sistémica de tiroides con yodo 131.
 - C) C73 Neoplasia maligna de glándula tiroides + M8260/3 + CW7GGZZ Terapia de medicina nuclear sistémica de tiroides con yodo 131.
 - D) Ninguna es correcta.
- 15 ¿Es órgano competente para resolver la Dirección Gerencia del Hospital o Centro Sanitario público un expediente de responsabilidad patrimonial?**
- A) No, en ningún caso.
 - B) No, salvo delegación del órgano judicial competente.
 - C) Si, por Delegación de competencias de la Dirección Gerencia del SAS ante cualquier daño reclamado.
 - D) Si, por delegación de competencias de la Dirección Gerencia del SAS, si el daño a indemnizar afecta a bienes generales del interesado.
- 16Cuál de estas respuestas es cierta en relación con la Responsabilidad Patrimonial de la Administración Sanitaria Pública:**
- A) Solo se activa en supuestos de error, imprudencia y/o negligencia médica.
 - B) Consiste en solicitar una indemnización por toda lesión que los particulares sufran en sus bienes y derechos, salvo en los casos de fuerza mayor, siempre que la lesión sea consecuencia del funcionamiento normal o anormal de los servicios públicos y que el daño sea efectivo, evaluable económicamente e individualizado.
 - C) Consiste en solicitar una indemnización por toda lesión que los particulares sufran en sus bienes y derechos, salvo en los casos de fuerza mayor, siempre que la lesión sea consecuencia del funcionamiento anormal de los servicios públicos y que el daño sea efectivo, evaluable económicamente e individualizado.
 - D) Es obligatoria su solicitud previa a la vía judicial.
- 17 La Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, contempla en su título V, en lo relativo a la participación de los profesionales sanitarios en el desarrollo, planificación y ordenación de las profesiones sanitarias, lo siguiente:**
- A) Queda pendiente de regulación por Real Decreto en sus disposiciones adicionales.
 - B) Nada queda pendiente.
 - C) Se realizará a través de un órgano consultivo: Comisión Consultiva Profesional.
 - D) Ninguna es correcta.

MEDICO/A DE ADMISIÓN Y DOCUMENTACIÓN CLÍNICA

- 18 Paciente al que le prescriben un cojín antiescaras del Catálogo General de Ortoprotésica tras ser atendido en un centro concertado. En este supuesto, es cierto que:**
- A) El cojín antiescaras es una prestación contemplada en catálogo general ortoprotésico, exclusiva para lesionados medulares o parálisis cerebral.
 - B) Al estar en un centro concertado acudiría a una ortopedia y tras su dispensación solicitaría un reintegro de gastos en la Unidad de Atención a la Ciudadanía de su hospital.
 - C) Es una prescripción especial que requiere informe clínico y visado previo a la dispensación.
 - D) A y C son correctas.
- 19 Indique la respuesta falsa en relación con el ejercicio del derecho de segunda opinión.**
- A) Permite la valoración de un profesional experto sobre la patología del paciente, descrita en su historia clínica, emitiendo informe final de concordancia o discrepancia con el juicio original emitido por otro profesional.
 - B) Se regula por el Decreto 127/2003, de 13 de mayo.
 - C) El interesado puede elegir el profesional que emitirá la segunda opinión sobre su caso.
 - D) Se gestiona desde el centro asistencial del interesado a través de Salud Responde y la Dirección General de Asistencia y Resultados en Salud.
- 20 La estructura del nombre del fichero que los hospitales remiten a los SSCC con los registros del CMBD del primer semestre de Hospital de Día Quirúrgico, es:**
- A) "HOSHH01AA.TXT"
 - B) "HDQHH04AA.TXT"
 - C) "HDQHH01AA.TXT"
 - D) "HDMHH04AA.TXT"
- 21 En relación al Marcador POA es incorrecto:**
- A) Se asignará "N" si alguna parte de un código de combinación no estaba presente en el momento del ingreso.
 - B) Cuando el mismo código de diagnóstico se aplica a dos o más afecciones durante el mismo contacto o ingreso, se asignará "S" si todas las afecciones representadas por dicho código de la CIE-10-ES Diagnósticos estaban presentes al ingreso.
 - C) Cualquier afección perinatal presente al nacer o que se desarrolló en el útero se considera presente al ingreso y se debe asignar "S"
 - D) Si la documentación de la historia clínica no aclara si la afección estaba o no presente al ingreso se asignará un código POA I (Indeterminado)

MEDICO/A DE ADMISIÓN Y DOCUMENTACIÓN CLÍNICA

- 22 ¿Qué criterio no es correcto para poder realizar la inscripción de una Voluntad Vital Anticipada en el Registro Oficial de la Junta de Andalucía?**
- A) Mayor de 18 años en todo caso.
 - B) Capacidad suficiente para poder ejercer los derechos que civilmente tenemos atribuidos como ciudadanos de pleno derecho.
 - C) Menor de edad emancipado.
 - D) Se puede realizar tanto en las Oficinas Centrales de las Delegaciones Territoriales de Salud de la Consejería de Salud y familias, como en las Oficina delegada en los centros sanitarios públicos habilitados al efecto.
- 23 Respecto a las normas generales de codificación con CIE-10-ES de procedimientos, indique la afirmación incorrecta:**
- A) La sexta posición de la tabla de procedimientos corresponde al dispositivo.
 - B) El dispositivo sólo se codifica si se utiliza para realizar el procedimiento o determinada técnica.
 - C) Si no se ha implantado ningún dispositivo se codifica el valor "Z" que significa ninguno.
 - D) Los dispositivos pueden ser prótesis o injertos, implantes dispositivos simples y mecánicos y dispositivos electrónicos.
- 24 En la atención sanitaria el concepto que hace referencia al grado en el que una intervención, servicio, proceso, procedimiento, prueba diagnóstica o tratamiento produce el resultado deseado, se corresponde con:**
- A) Eficiencia.
 - B) Efectividad.
 - C) Eficacia.
 - D) Equidad.
- 25 Indique cuál de los siguientes no es un Proceso Asistencial Integrado (PAI):**
- A) Cáncer colorectal.
 - B) Cáncer de mama.
 - C) Asma.
 - D) Todos son PAI.
- 26 Indique cuál es la versión del Agrupador APR-DRG (All Patient Refined – DRG) que permite la agrupación en APR de los episodios codificados en CIE-9-MC y los episodios codificados en CIE10-ES.**
- A) APR 35.
 - B) APR 33.
 - C) APR 32.
 - D) APR 31.

MEDICO/A DE ADMISIÓN Y DOCUMENTACIÓN CLÍNICA

- 27 De las siguientes respuestas que se ofrecen ¿cuál equipararía Usted al concepto DIRAYA?**
- A) Integración toda la información de Salud única de todos los episodios asistenciales del ciudadano registrados por los profesionales del SAS.
 - B) Sistema que se utiliza en el SAS como soporte de la Historia Clínica Electrónica.
 - C) Un sistema de clasificación de pacientes.
 - D) a y b son correctas.
- 28 Tras el depósito de los ficheros del CMBD en Servicios Centrales del SAS a través del Portal CEGES, se ejecuta automáticamente un proceso de validación de la información. La lista completa de ocurrencias del fichero resumen de los errores de los ficheros del CMBD, tras el proceso de validación de la información, tiene el siguiente orden:**
- A) En los primeros campos se recogen los errores de tipo “E” y tras estos se informan los errores de tipo “X”.
 - B) En los primeros campos se recogen los errores de tipo “W” en caso que los haya. Tras estos se informan los errores de tipo “E” y por último los de tipo “X”.
 - C) En los primeros campos se recogen los errores de tipo “E” en caso que los haya. Tras estos se informan los errores de tipo “X” y por último los de tipo “W”.
 - D) En los primeros campos se recogen los errores de tipo “X”, tras estos se informan los errores de tipo “E” y por último los de tipo “W”.
- 29Cuál de las siguientes afirmaciones constituyen una misión fundamental de todo sistema de información:**
- A) Posibilitar la utilización de la información por parte de toda la población.
 - B) Convertir los datos en información inteligible.
 - C) Difundir la información a la población.
 - D) Son correctas A y B.
- 30 ¿Cuál de las siguientes pruebas diagnósticas funcionales no urgentes puede superar el plazo máximo de 30 días para su realización, según las garantías de respuesta establecidas en el marco normativo de nuestra comunidad autónoma?**
- A) Cistouretrografía retrógrada.
 - B) Ecografía abdominal.
 - C) Polisomnografía.
 - D) Tomografía Axial Computerizada.

31 En relación a los Servicios de Admisión y Documentación Clínica (SADC):

- A) Han ido surgiendo y evolucionando, en función de las necesidades demandadas por los equipos de dirección, las inquietudes profesionales de sus responsables, la idiosincrasia particular de cada hospital, y en gran medida, por los nuevos modelos de gestión introducidos a lo largo de los últimos años.
- B) Juega un papel importante en la organización, acercando la cultura clínica a la gestión, prestando el apoyo necesario a las unidades de gestión clínicas para realizar los cometidos que tienen asignados.
- C) Es un servicio médico no asistencial que asume como misión esencial ofrecer apoyo estructural al equipo directivo, a las UGC y a los profesionales sanitarios mediante la gestión integral de los pacientes, la organización y gestión de la documentación clínica, y desarrollo integral y dinámico del sistema de información asistencial, con la finalidad de mejorar la calidad de la asistencia, la satisfacción del ciudadano y el aprovechamiento óptimo de los recursos disponibles.
- D) Todas son ciertas.

32 Cuál de los siguientes indicadores se refiere a la enfermedad o muerte que podría haberse evitado si hubiera funcionado correctamente toda la cadena asistencial:

- A) Tasa estándar de mortalidad.
- B) Años potenciales de vida perdidos.
- C) Mortalidad innecesariamente prematura y sanitariamente evitable.
- D) Esperanza de vida libre de incapacidad.

33 Según el DECRETO 96/2004, de 9 de marzo, por el que se establece la garantía de plazo de respuesta en procesos asistenciales, primeras consultas de asistencia especializada y procedimientos diagnósticos en el Sistema Sanitario Público de Andalucía en su artículo 4 establece:

- A) Procesos asistenciales: el plazo establecido para cada proceso en el Anexo I del presente Decreto.
- B) Primeras consultas de asistencia especializada: 60 días.
- C) Procedimientos diagnósticos: 30 días.
- D) Todas son correctas.

34 En una distribución discreta, el primer valor de la variable que deja por debajo y por encima de sí misma el 50% de los datos de la distribución se denomina:

- A) Media.
- B) Mediana.
- C) Percentil 50.
- D) Son correctas B y C.

MEDICO/A DE ADMISIÓN Y DOCUMENTACIÓN CLÍNICA

- 35 La ORDEN de 3 de diciembre de 2002, por la que se crea la Categoría de Médico de Admisión y Documentación Clínica de Área Hospitalaria en el ámbito de las Instituciones Sanitarias del Servicio Andaluz de Salud, en su artículo 2 indica las funciones de los MADC. Cuál de las siguientes es falsa:**
- A) Gestionar y coordinarse con otras instituciones sanitarias para la tramitación y autorización de traslados de/a otros centros y el correspondiente transporte sanitario.
 - B) Colaboración con el área de gestión del hospital en la recogida de datos para las áreas de desarrollo de personas, integración de sistemas, administrativas y económicas.
 - C) Los programas de investigación, el plan de formación y en las actividades de mejora de la calidad no son de su competencia.
 - D) Establecer los cauces de comunicación y coordinación necesarios con atención primaria en el ámbito de los procesos y episodios enmarcados en la continuidad asistencial.
- 36 Cuál de los siguientes valores no se corresponde con una Sección de la CIE-10-ES procedimientos:**
- A) E.
 - B) 9.
 - C) H.
 - D) X.
- 37 Respecto de la dirección participativa por objetivos en el ámbito de los Servicio de Admisión y Documentación Clínica es correcto:**
- A) Se establecerán los objetivos que prioritariamente obliguen desde el Contrato programa del año en curso que afecten a la accesibilidad y derechos de la ciudadanía.
 - B) Se formalizarán preferentemente en los modelos de Acuerdos de Gestión que se establecen para todos las UGCs/Servicios.
 - C) Se pactarán con la Dirección corporativa del centro y se darán a conocer a todos los profesionales de la unidad.
 - D) Todas son correctas.
- 38 En el ámbito de la sugerencias y reclamaciones registradas en el programa corporativo RESUELVE ...**
- A) No contempla la opción de elaborar propuestas de mejora por parte de las UGCs/Servicios afectados.
 - B) Las propuestas de mejora se elaboran y se registran por el Servicio de Atención a la Ciudadanía y posteriormente son comunicadas a las Unidades Asistenciales y de Gestión del centro.
 - C) Las propuestas de mejora se registrarán en el programa RESUELVE previo análisis y decisión de puesta en marcha por las Unidades Asistenciales y de Gestión afectados.
 - D) Las propuestas de mejora que se registren serán aquéllas que hacen referencia y así han sido codificadas en el apartado 1 (ASISTENCIALES) de los códigos RESUELVE.

- 39 En el ANEXO II del DECRETO 96/2004, de 9 de marzo, por el que se establece la garantía de plazo de respuesta en procesos asistenciales, primeras consultas de asistencia especializada y procedimientos diagnósticos en el Sistema Sanitario Público de Andalucía, no está incluida una de las siguientes Especialidades de 1º Nivel:**
- A) Reumatología.
 - B) Rehabilitación.
 - C) Urología.
 - D) Medicina Interna.
- 40 En CIE-10-ES, en relación al tipo de procedimiento ESCISIÓN, cuál es la afirmación incorrecta:**
- A) Su objetivo es cortar o eliminar una parte de una estructura anatómica sin sustituirla.
 - B) Es preciso extraer tejido.
 - C) No tiene la posibilidad de usar dispositivo por lo que el valor de la séptima posición es Z Ninguno.
 - D) El calificador puede tomar valores diferentes de X (diagnóstico) o Z (ninguno)
- 41 La aplicación DIRAYA Citación 4.15.13 distingue en el apartado MODELOS (Configuración) las siguientes modalidades de agenda, excepto:**
- A) Agenda General.
 - B) Agendas de un Profesional.
 - C) Agendas Dispensarizadas.
 - D) Agendas de un Equipo de Profesionales.
- 42 Las biopsias en CIE-10-ES se codifican como:**
- A) Escisión.
 - B) Extracción o drenaje.
 - C) Escisión, extirpación o drenaje.
 - D) Escisión, extracción o drenaje.
- 43 En caso de menores de 16 años no emancipados si los padres están divorciados, separados legalmente o en cualquier otra situación, tras el cese de la convivencia podrán acceder a la historia clínica del menor siempre que aporten:**
- A) Fotocopia del DNI, NIE o fotocopia del pasaporte en vigor de la persona menor de edad (obligatorio a partir de los 16 años cumplidos), fotocopia del DNI, NIE o fotocopia del pasaporte en vigor del representante legal, fotocopia del libro de familia actualizado o documento similar.
 - B) Fotocopia del DNI, NIE o fotocopia del pasaporte en vigor de la persona menor de edad (obligatorio a partir de los 14 años cumplidos), fotocopia del DNI, NIE o fotocopia del pasaporte en vigor del representante legal, fotocopia del libro de familia actualizado o documento similar.
 - C) Fotocopia de la sentencia judicial actualizada que resuelve la situación del menor o de eventuales medidas acordadas, y declaración jurada de que no existen medidas cautelares de protección al menor.
 - D) B y C son correctas.

MEDICO/A DE ADMISIÓN Y DOCUMENTACIÓN CLÍNICA

- 44 Paciente con catarata presenil bilateral que se interviene inicialmente de ojo derecho y en una segunda intervención del izquierdo. Indique la codificación correcta en CIE-10-ES:**
- A) Si no existe código de bilateralidad se asignará el código de "lado no especificado"
 - B) Si existe código de lateralidad y bilateralidad será el diagnóstico principal el que especifique la bilateralidad en ambos episodios asistenciales.
 - C) Si existe código de lateralidad y bilateralidad será el diagnóstico principal en cada episodio el que especifique el ojo intervenido.
 - D) En el primer episodio en el que se realiza el tratamiento de uno de los lados se debe asignar el código de "bilateralidad", y en el episodio posterior se asignará el código de la lateralidad aún por resolver.
- 45 El proyecto de designación de Centros, Servicios y Unidades de Referencia (CSUR) del Sistema Nacional de Salud tiene como sus objetivos:**
- A) Mejorar la equidad en el acceso a los servicios de alto nivel de especialización de todos los ciudadanos cuando lo precisen.
 - B) Concentrar la experiencia de alto nivel de especialización garantizando una atención sanitaria de calidad, segura y eficiente.
 - C) Mejorar la atención de las patologías y procedimientos de alta prevalencia.
 - D) Todas son correctas.
- 46 En CIE-10-ES, en relación al abordaje orificio natural o artificial con asistencia endoscópica percutánea (Valor F), cuál es la afirmación correcta:**
- A) En la actual clasificación de procedimientos solo es posible usar este abordaje en la tabla OUT.
 - B) Introducir un instrumento a través de un orificio natural o artificial para alcanzar y visualizar el lugar del procedimiento.
 - C) Introducir un instrumento a través de un orificio natural o artificial para alcanzar el lugar del procedimiento, e introducción por punción o incisión menor, de instrumentación a través de la piel o mucosa y cualquier otra capa del cuerpo necesaria para ayudar en la realización del procedimiento.
 - D) A y C son correctas.
- 47 Entre los requisitos exigibles para iniciar el proceso de acreditación profesional por la ACSA previstos para la titulación de Médico de Admisión y Documentación Clínica, está:**
- A) Haber prestado servicios de manera ininterrumpida en ese puesto de trabajo durante, al menos, un año.
 - B) No es necesario acreditar un periodo mínimo de prestación de servicios.
 - C) Haber prestado servicios de manera ininterrumpida en ese puesto de trabajo durante, al menos, dos años.
 - D) Haber prestado servicios en ese puesto de trabajo durante, al menos un año, en los últimos tres años.

48 El derecho de rectificación o supresión de la historia clínica, puede ser ejercido por:

- A) La persona titular de la historia clínica.
- B) Por representación debidamente acreditada. Esta representación puede otorgarse de forma voluntaria o ser ejercida en los supuestos legalmente establecidos: menores de 16 años no emancipados y personas incapacitadas judicialmente.
- C) En caso de personas fallecidas, este derecho podrán ejercitarlo las personas vinculadas a un fallecido por razones familiares o, de hecho, salvo que el mismo lo hubiese prohibido expresamente y así se acredite.
- D) Todas son correctas.

49 Entre las terapias respiratorias domiciliarias que se contemplan en la Cartera de Servicios del Servicio Andaluz de Salud para su financiación pública, no se encuentra:

- A) Ventilación mecánica.
- B) Presión positiva continua en la vía aérea (CPAP).
- C) Sistema de bipresión positiva (BIPAP).
- D) Humidificador.

50 Son Objetivos del Plan de Calidad del Sistema Sanitario Público de Andalucía (todos menos uno, señalar cual)

- A) Reforzar el compromiso, la autonomía y participación del profesional en su desarrollo competencial y la gestión de su conocimiento.
- B) Avanzar hacia una Organización más vertical que cuente con la ciudadanía como parte activa del modelo.
- C) Redefinir las competencias profesionales para potenciar la complementariedad y flexibilidad de los diferentes roles profesionales.
- D) Desarrollar la estrategia en I+D+I ampliando su desarrollo a nuevas expectativas, como generadora de conocimiento y motor del desarrollo de Andalucía.

51 Respecto del ejercicio del derecho de la Voluntad Vital Anticipada, puede afirmarse que:

- A) El derecho a realizar una Declaración de Voluntad Vital Anticipada puede ejercerlo toda persona mayor de edad que esté capacitada para decidir con arreglo a sus convencimientos y preferencias. En todo caso las personas menores de edad y emancipados deben hacerlo acompañados por sus tutores.
- B) Para que el documento de Voluntad Anticipada tenga validez legal plena debe quedar inscrito en el Registro de Voluntades Vitales Anticipadas de Andalucía. La inscripción debe hacerse personalmente o por representación en cualquiera de los puntos de registro habilitados que existen en todas las provincias de Andalucía.
- C) Una vez la voluntad anticipada queda registrada, los profesionales sanitarios del Servicio Andaluz de Salud, pueden consultarla a través de varias vías. A los pacientes que tienen inscrita su Voluntad Vital Anticipada, les aparece un icono en este apartado en la historia de salud única digital.
- D) El Registro de Voluntades Vitales Anticipadas de Andalucía no está sincronizado con el Registro Nacional de Instrucciones Previas; por lo que no permite la consulta de su Voluntad Vital desde cualquier centro sanitario de España ante los cuales deberá acreditarlo documentalmente.

MEDICO/A DE ADMISIÓN Y DOCUMENTACIÓN CLÍNICA

- 52 Paciente que ingresa programado para cirugía de ampliación de márgenes de melanoma de piel del ala nasal escisionado anteriormente. Cuál sería el diagnóstico principal para el episodio de ampliación de la cirugía:**
- A) Z48.3 Cuidados posteriores a cirugía de neoplasia + C43.31 Melanoma maligno de nariz.
 - B) Z03.89 Contacto para observación por sospecha de otras enfermedades y afecciones descartadas + Z85.820 Historia personal de melanoma maligno de piel.
 - C) C43.31 Melanoma maligno de nariz.
 - D) Z51.8 Contacto para otros cuidados posteriores especificados + C43.31 Melanoma maligno de nariz.
- 53 ¿Cuál de estas afirmaciones es correcta respecto del Catálogo General de Ortoprotésica del Servicio Andaluz de Salud?**
- A) Se aprueba como consecuencia de la entrada en vigor del Decreto 195/1998, de 13 octubre.
 - B) El catalogo recoge el conjunto de productos que pueden ser prescritos, dispensados y financiados por la Administración Sanitaria de la Junta de Andalucía.
 - C) A y B son correctas.
 - D) El código referente a silla de ruedas plegable autopropulsable con estructura de acero cromado, reposabrazos desmontables, reposapiés desmontables y giratorios corresponde al código 320 del mencionado catálogo.
- 54 El Plan de Calidad de Andalucía desarrolla las siguientes Líneas de Acción**
- A) Proceso Asistencial Integrado.
 - B) Intervención de prevención y promoción de la salud a nivel individual y colectivo.
 - C) Modelo de atención segura al paciente.
 - D) Todas las anteriores son ciertas.
- 55 Vómitos hemáticos por varices esofágicas sangrantes en paciente con cirrosis alcohólica; se controla la hemorragia mediante colocación de bandas. Cuál sería la codificación correcta del procedimiento en CIE-10-ES :**
- A) Control.
 - B) Oclusión.
 - C) Inserción.
 - D) Restricción.

56 Indique cuál de estas afirmaciones no es correcta respecto de la prestación de la Interrupción Voluntaria de Embarazo (IVE) en el ámbito del Sistema Sanitario Público Andaluz:

- A) Que no se superen las veintidós semanas de gestación y siempre que exista grave riesgo para la vida o la salud de la embarazada y así conste en un dictamen emitido con anterioridad a la intervención por un médico o médica especialista distinto del que la practique o dirija. En caso de urgencia por riesgo vital para la gestante podrá prescindirse del dictamen.
- B) Que no se superen las veintiséis semanas de gestación y siempre que exista riesgo de graves anomalías en el feto y así conste en un dictamen emitido con anterioridad a la intervención por dos médicos especialistas distintos del que la practique o dirija.
- C) Que se realice con el consentimiento expreso y por escrito de la mujer embarazada o, en su caso, del representante legal, de conformidad con lo establecido en la Ley 41/2002, Básica Reguladora de la Autonomía del Paciente y de Derechos y Obligaciones en materia de información y documentación clínica.
- D) Cuando se detecten anomalías fetales incompatibles con la vida y así conste en un dictamen emitido con anterioridad por un médico o médica especialista, distinto del que practique la intervención, o cuando se detecte en el feto una enfermedad extremadamente grave e incurable en el momento del diagnóstico y así lo confirme un comité clínico.

57 En relación a las normas de codificación con CIE-10-ES indique cuál de las siguientes afirmaciones es incorrecta

- A) El procedimiento FUSIÓN deja inmóvil, fija la articulación, se puede realizar con dispositivos de fijación, pero nunca con injerto óseo.
- B) El procedimiento LIBERACION, elimina la restricción de una estructura anatómica mediante un corte, incisión o fuerza, pero no retira ninguna estructura anatómica.
- C) En el procedimiento CAMBIO se extrae un dispositivo y se coloca otro similar sin cortar o perforar piel ni mucosas.
- D) Se codifica como RETIRADA la extracción de un dispositivo utilizado en un procedimiento previo de sustitución.

58 Se define la Estancia Media (criterios INIHOS) de un hospital en un mes determinado como: (Cual es falsa)

- A) Las estancias causadas por todos los pacientes dados de alta en ese mes, desde su ingreso, y dividido por los días naturales del mes.
- B) Las estancias totales en el mes y dividido por los ingresos desde el Servicio de Admisión.
- C) Para cada Servicio se consideran las estancias totales en el mes y dividido por los ingresos desde el Servicio de Admisión más los traslados desde otra unidad.
- D) A estos efectos, el número máximo de estancias de un paciente en un mes se corresponde con los días naturales de ese mes.

59 ReVECA, es un registro:

- A) No corresponde a un registro oficial.
- B) Registro Voluntario de Personas Interesadas en Participar en Ensayos Clínicos en Andalucía.
- C) La solicitud de inscripción en el registro se dirigirá a la persona titular de la Dirección General competente en materia de investigación en salud de la Consejería y se podrá presentar por la persona interesada o por su representante incluyendo los formularios normalizados de inscripción, consentimiento expreso de acceso a la historia de salud y autorización para consulta del registro voluntario de personas interesadas en participar en ensayos clínicos en Andalucía.
- D) B y C son correctas.

60 En relación a las normas de codificación con CIE-10-ES indique cuál de las siguientes afirmaciones es incorrecta

- A) La amputación completa de la mano se codifica como amputación de la mano a nivel de la articulación carpo-metacarpiana.
- B) La amputación de los dedos puede ser completa, alta ,media, baja.
- C) La desarticulación de una extremidad superior a nivel de su unión con el tronco se denomina amputación del cuarto superior.
- D) La amputación total de un miembro superior/inferior a través de una articulación se denomina amputación del cuarto superior de la extremidad superior/inferior respectivamente.

61 Reconstrucción mama derecha con colgajo pediculado TRAM (músculo transverso abdominal), abierta, en paciente previamente mastectomizada. Indique codificación en CIE-10-ES Procedimientos.

- A) 0KXK0Z6 Transferencia de músculo abdomen, lado derecho con colgajo miocutáneo transverso del recto abdominal, abordaje abierto.
- B) 0HRT076 Sustitución mama derecha, sustituto de tejido autólogo, con colgajo miocutáneo transverso del recto abdominal, abordaje abierto.
- C) 0HQT0ZZ Reparación mama derecha , abordaje abierto.
- D) Ninguna.

62 Con respecto al recurso cama: (cual es falsa)

- A) Camas disponibles: Son las camas asignadas para que funcionen regularmente en periodos de actividad normal. Se incluyen camas destinadas a hospitalización de día (Médica o Quirúrgica)
- B) Camas instaladas o de dotación: Son las camas asignadas para que funcionen regularmente en periodos de actividad normal. Habitualmente se les denomina camas oficiales.
- C) Camas no disponibles: Son las camas de dotación que no están disponibles para su uso por los pacientes (obras...)
- D) Camas disponibles: Son las que están en condiciones de ser utilizadas por los pacientes.

63 Señale la afirmación incorrecta en relación con las historias clínicas:

- A) La historia clínica comprende el conjunto de los documentos relativos a los procesos asistenciales de cada paciente, con la identificación de los médicos y de los demás profesionales que han intervenido en ellos, con objeto de obtener la máxima integración posible de la documentación clínica de cada paciente, al menos, en el ámbito de cada centro.
- B) Todo paciente o usuario tiene derecho a que quede constancia, únicamente por escrito, de la información obtenida en todos sus procesos asistenciales, realizados por el servicio de salud tanto en el ámbito de atención primaria como de atención especializada.
- C) La historia clínica es un instrumento destinado fundamentalmente a garantizar una asistencia adecuada al paciente.
- D) Todas son correctas.

64 Los contactos que, durante un episodio de hospitalización en Comunidad Terapéutica de Salud Mental (CTE), se produzcan con modalidades asistenciales ambulatorias (consultas, urgencias, hospital de día médico o quirúrgico) ...

- A) La actividad generada en ellos se incluirá en el registro del CMBD de hospitalización de CTE.
- B) Generarán los correspondientes registros en dichos ámbitos y la actividad generada en ellos se incluirá en el registro del CMBD de hospitalización de CTE.
- C) Generarán los correspondientes registros en dichos ámbitos.
- D) Generarán los correspondientes registros en dichos ámbitos y la actividad generada en ellos no se incluirá en el registro del CMBD de hospitalización de CTE.

65 El derecho de las personas transexuales para solicitar cambiar el nombre en la Base de Datos de Usuarios del Sistema Sanitario Público de Andalucía y emitir una nueva tarjeta sanitaria con el nombre deseado, viene recogido en:

- A) Ley 12/2014, de 18 de julio, integral para la no discriminación por motivos de identidad de género y reconocimiento de los derechos de las personas transexuales de Andalucía.
- B) Ley 2/2014, de 8 de julio, integral para la no discriminación por motivos de identidad de género y reconocimiento de los derechos de las personas transexuales de Andalucía.
- C) Ley 8/2017, de 28 de diciembre, para garantizar los derechos, la igualdad de trato y no discriminación de las personas LGTBI y sus familias en Andalucía.
- D) B y C son correctas.

66 La medida de frecuencia que indica una probabilidad individual de enfermar es:

- A) Incidencia acumulada.
- B) Riesgo relativo.
- C) Prevalencia.
- D) Densidad de incidencia.

MEDICO/A DE ADMISIÓN Y DOCUMENTACIÓN CLÍNICA

67 Cuál de las siguientes es la herramienta por excelencia de control y gestión empresarial a adoptar por los gerentes:

- A) Cuadro de mando.
- B) Contrato programa.
- C) Plan de salud.
- D) Convenio de gestión.

68 Los problemas de salud, entre otros, que dan derecho a solicitar una Segunda Opinión Médica según lo establecido en la normativa específica:

- A) Confirmación diagnóstica de enfermedad degenerativa progresiva sin tratamiento curativo del sistema nervioso central, de una enfermedad neoplásica maligna, excepto cánceres de piel que no sean melanoma.
- B) Confirmación de diagnóstico de enfermedad rara. Se entenderá por enfermedad rara: aquella enfermedad con peligro de muerte o invalidez crónica, incluidas las de origen genético, que tiene una prevalencia baja, es decir, menor de cinco casos por cada diez mil habitantes.
- C) Confirmación diagnóstica de tumoración cerebral o raquimedular.
- D) Todas son correctas.

69 Cuál de las siguientes afirmaciones es cierta en Epidemiología:

- A) La incidencia es el número de casos de una enfermedad (tanto antiguos como nuevos) que existen en una población.
- B) La prevalencia es el número de casos nuevos que surgen en una población a lo largo de un periodo de tiempo.
- C) La proporción de incidencia es la proporción de personas de una población que padecerán una enfermedad a lo largo de un periodo de tiempo determinado.
- D) No es posible calcular la Tasa de Incidencia a partir de datos agregados.

70 Señale la respuesta incorrecta respecto a las E.D.O. de declaración ordinaria:

- A) Deben declararse en 48 horas como máximo.
- B) Deben declararse semanalmente al Ministerio de Sanidad y Consumo.
- C) El SIDA es una de ellas.
- D) Se han de declarar directamente a la Delegación Territorial de Salud y Familias.

MEDICO/A DE ADMISIÓN Y DOCUMENTACIÓN CLÍNICA

71 Respecto de la libre Elección de Profesional Médico del ámbito hospitalario, es cierto que:

- A) Este derecho puede ser ejercido por las personas que, a juicio de su facultativo especialista de hospital, precisen ser atendidas por profesionales médicos del ámbito hospitalario.
- B) El profesional asistencial dirigirá a sus pacientes en fase de elección del especialista hospitalario, al servicio de Admisión donde se le facilitara la información necesaria para que puedan decidir.
- C) La elección deberá mantenerse durante todo el proceso patológico de que se trate y, en casos de procesos de larga duración, por un periodo mínimo de doce meses, salvo, en caso de discrepancia durante el periodo, en el que se podrá realizar la elección simultánea de varios facultativos para el mismo proceso.
- D) Ninguna es correcta.

72 En INFHOS en Consultas Externas de Atención Especializada, cuál de estos informes no se puede obtener:

- A) Análisis Citas AP por edad.
- B) Comparativa Pacientes Pendientes AGD.
- C) Tramos de demora Libre Elección.
- D) Derivaciones a Áreas Hospitalarias por CNP.

73 ¿Cuál de los siguientes muestreos es de tipo no probabilístico?:

- A) Muestreo sistemático.
- B) Muestreo estratificado.
- C) Muestreo de casos consecutivos.
- D) Muestreo aleatorio simple.

74 En relación a la Libre Elección de Centro para Intervención Quirúrgica, es cierto que:

- A) Las personas usuarias que se encuentren pendientes de ser intervenidas quirúrgicamente y estén incluidas en lista de espera quirúrgica, pueden elegir el hospital donde deseen ser asistidas.
- B) Las personas usuarias que se encuentren pendientes de ser intervenidas quirúrgicamente y estén incluidas en lista de espera quirúrgica, no pueden elegir el hospital donde deseen ser asistidas.
- C) A través del teléfono del servicio Cartera de Servicios de la Dirección General de Asistencia Sanitaria, disponible las 24 horas el día, 955 54 50 60, cualquier persona que se encuentre en esta situación puede recibir información sobre alternativas en la asistencia a su proceso y ejercer el derecho de optar por un hospital público distinto al suyo.
- D) Los transportes que puedan originarse como consecuencia de la aplicación de este Decreto se registrarán por lo establecido en el Real Decreto 218/1997, de 17 de febrero, sobre ordenación de prestaciones sanitarias del Sistema Nacional de Salud.

MEDICO/A DE ADMISIÓN Y DOCUMENTACIÓN CLÍNICA

75 **Cuál de las siguientes respuestas corresponde a Sistemas de Clasificación de Pacientes (SCP):**

- A) APACHE II, CMBD, COAN-HyD, PMC,
- B) JÚPITER, SIGLO, DIRAYA-RXXI, AGD, APR-GRD, GRD.
- C) PMC, APACHE II, DISEASE STAGING INDEX, RESOURCE UTILIZATION GROUPS (RUG), SEVERITY INDEX, APR-GRD,AP-GRD.
- D) Todas son ciertas.

76 **De entre las siguientes ¿Qué actividad es la primera en la utilización del método científico?**

- A) Hipótesis.
- B) Experimentación.
- C) Identificación del problema.
- D) Observación.

77 **Respecto de la Comisión sobre Ingresos Económicos del SSPA y de la Unidad de Ingresos Económicos del SSPA, adscritas a la Consejería con competencias en materia de salud, es cierto que:**

- A) Se regulan en el Decreto 16/2016, de 19 de enero.
- B) Impulsar la ejecución de las actividades en el marco de los objetivos definidos por la Comisión sobre Ingresos Económicos del SSPA.
- C) A y B son correctas.
- D) Marcar las directrices de la Comisión con respecto a la propuesta de contenidos y calendario de la difusión de actividades a planificar.

78 **La Prevalencia:**

- A) Indica la probabilidad de desarrollar la enfermedad.
- B) Valora y cuantifica enfermedades crónicas.
- C) Para su cálculo se necesita el seguimiento de los individuos.
- D) Su valor no depende de la duración de la enfermedad.

79 **En relación a las normas de codificación con CIE-10-ES indique cuál de las siguientes afirmaciones es incorrecta**

- A) La reducción de las fracturas se codifica con el tipo de procedimiento Reposición.
- B) Los dispositivos de Fijación Intramedular se usan, generalmente, para fijar las fracturas de las diáfisis de los huesos largos.
- C) Si para realizar la Reposición es preciso realizar una escisión parcial de la estructura anatómica debe codificarse la Escisión y la Reposición.
- D) Si la fractura es no desplazada y se coloca un dispositivo de Fijación se codifica con el tipo de procedimiento Inserción.

MEDICO/A DE ADMISIÓN Y DOCUMENTACIÓN CLÍNICA

- 80 Tienen derecho a la financiación de prestación de transporte sanitario en virtud de lo regulado en el Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la Cartera de Servicios Comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización las personas enfermas o accidentadas cuando reciban asistencia sanitaria del Sistema Nacional de Salud los traslados:**
- A) En centros propios y domicilio habitual.
 - B) En centros concertados.
 - C) Domicilio no habitual.
 - D) A y B son correctas.
- 81 En relación a las normas de codificación con CIE-10-ES indique cuál de las siguientes afirmaciones es incorrecta**
- A) El carcinoma in situ Se le denomina también “intraepitelial”, “no infiltrante”, “no invasivo” o “preinvasivo”.
 - B) La neoplasia de evolución incierta es aquella neoplasia histológicamente bien definida pero cuyo comportamiento ulterior no puede predecirse de acuerdo a criterios clínicos.
 - C) La neoplasia no especificada o sin especificar es aquella de la que desconocemos histología y comportamiento debido a que la fuente documental no aporta información suficiente.
 - D) El término “masa”, “bulto” en determinado órgano debe ser considerado como una neoplasia no especificada o sin especificar.
- 82 Ha realizado usted un estudio, en el que ha seguido durante 2 años 1000 pacientes que han consumido AINEs (antiinflamatorios no esteroideos) y 2000 controles. En los consumidores de AINEs ha encontrado 50 pacientes con hemorragia digestiva alta, mientras que en los controles únicamente 10. Asumiendo que estas diferencias no se deben a sesgos ni a factores de confusión, ¿podría indicar cuál de las siguientes afirmaciones es correcta?:**
- A) El riesgo relativo de presentar hemorragia digestiva por el consumo de AINEs es de 5 y el riesgo atribuible en los expuestos de 0,90.
 - B) El riesgo relativo de presentar hemorragia digestiva por el consumo de AINEs es de 10 y el riesgo atribuible en los expuestos es de 0,045.
 - C) El riesgo relativo de presentar hemorragia digestiva por el consumo de AINEs es de 10 y el riesgo atribuible en los expuestos es de 0.90.
 - D) El riesgo relativo de presentar hemorragia digestiva por el consumo de AINEs es de 15 y el riesgo atribuible en los expuestos es de 0.045.
- 83 Cuáles de los siguientes son Seguros obligatorios:**
- A) De deportistas federados.
 - B) De vehículos de motor.
 - C) De caza.
 - D) Todos son seguros Obligatorios.

MEDICO/A DE ADMISIÓN Y DOCUMENTACIÓN CLÍNICA

- 84 Cuáles de las siguientes causas se consideran circunstancia del alta en el CMBDA:**
- A) Fuga.
 - B) Hospitalización de comunidad terapéutica de salud mental.
 - C) Alta voluntaria.
 - D) Todas son correctas.
- 85 Un investigador está interesado en determinar si existe una asociación entre las cifras de tensión arterial diastólica (medida en mm de Hg) y los niveles de colesterol (medidos en mgr/ml). Para ello, ha realizado estas mediciones a 230 voluntarios. ¿Qué prueba estadística es la más apropiada para examinar esta asociación?:**
- A) Regresión logística.
 - B) Prueba de la t de Student.
 - C) Prueba de chi cuadrado.
 - D) Correlación de Pearson.
- 86 Indique cuál de los siguientes elementos no es un motor de búsqueda de artículos científicos en salud:**
- A) PubMed.
 - B) Medes.
 - C) SciELO.
 - D) The Lancet.
- 87 El Informe de resultados emitido por ACSA como fase final del proceso de acreditación profesional y su correspondiente certificación, permite obtener los siguientes niveles de Acreditación:**
- A) Avanzado/Experto/Excelente.
 - B) Avanzado/Experto/Senior.
 - C) Inicial/Avanzado/Experto.
 - D) Avanzado/Reacreditado/Excelente.
- 88 En relación al sexto dígito del código CIE-O-3.1 de las neoplasias indique la afirmación incorrecta:**
- A) Indica el tipo histológico del tumor y el inmunofenotipo en leucemias y linfomas.
 - B) Indica la diferenciación histológica del tumor y el inmunofenotipo en leucemias y linfomas.
 - C) El valor 5 del sexto dígito indica inmunofenotipo células T.
 - D) Neoplasia Grado III indica neoplasia pobremente diferenciada.
- 89 AGD recogerá la Cirugía Programada con las siguientes excepciones:**
- A) Urgencias y Urgencias diferidas.
 - B) Paciente intervenido de forma programada durante un episodio de hospitalización.
 - C) Trasplante.
 - D) Todas son excepciones.

MEDICO/A DE ADMISIÓN Y DOCUMENTACIÓN CLÍNICA

90 A través de INFHOS se obtiene información asistencial. Indique la afirmación incorrecta al respecto:

- A) Lista de espera quirúrgica (LEQ) (indicaciones por facultativo, gestión de colas, pacientes pendientes, informes de actividad....)
- B) Lista de Espera de consultas externas y pruebas diagnósticas (informes de actividad por tramos, alertas, pacientes pendientes, análisis por agendas....)
- C) Urgencias (presión de urgencias, frecuentaciones por tramos horarios, retornos, tiempos de espera....)
- D) Atención Primaria (derivaciones a especialistas por cupo, pruebas diagnósticas solicitadas....)

91 Uno de los siguientes plazos y causas no se contemplan en AGD, como motivo de TNP (Transitoriamente no Programable), indique cual:

- A) 4 días naturales en caso de nacimiento o adopción de hijo o nieto.
- B) 4 días naturales en caso de fallecimiento o enfermedad grave de un familiar por consanguinidad o afinidad hasta el 4º grado incluido.
- C) 15 días naturales en caso de matrimonio.
- D) El tiempo que dure el suceso o tarde en desaparecer la causa, con un máximo de 30 días, que impida la incomparecencia en caso de fuerza mayor.

92 En relación a las normas de codificación con CIE-10-ES indique codificación correcta de insuficiencia renal descompensada:

- A) Se codifica la condición aguda como diagnóstico principal seguida de la condición crónica.
- B) Se codifica como crónica reagudizada.
- C) Si existe código de combinación se codifica este, en caso contrario habrá que tener en cuenta el nivel de sangrado de ambas condiciones teniendo prioridad lo agudo (subagudo) sobre lo crónico.
- D) Todas son ciertas.

93 Cuál es el Documento de CAMBIO DE ESTADO POR REVALUACIÓN CLÍNICA

- A) Documento 7.
- B) Documento 8.
- C) Documento 9.
- D) Ninguna es correcta.

94 En el Plan funcional de los dispositivos de Cuidados Críticos y Urgencias entre las funciones del Facultativo de Urgencias figuran (todas menos una, señalar cual)

- A) Prestar asistencia sanitaria a todos los pacientes que acudan al Dispositivo de Cuidados Críticos y Urgencias, con los medios disponibles a su alcance, colaborando con el resto del sistema en la atención sanitaria.
- B) Informará al paciente y, en su caso, a sus familiares de su proceso clínico, exploraciones complementarias, tratamiento y actuaciones previstas, así como de otros aspectos que afecten a la evolución del proceso.
- C) Supervisar el desarrollo del proceso asistencial y formativo del personal a su cargo.
- D) Asignar ubicación (cama) de hospitalización en caso de necesitar ingreso hospitalario.

MEDICO/A DE ADMISIÓN Y DOCUMENTACIÓN CLÍNICA

95 Según el artículo 1 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud su OBJETO es:

- A) La prestación de los servicios a los usuarios del Sistema Nacional de Salud en condiciones de igualdad, efectiva y calidad, evitando especialmente toda discriminación entre mujeres y hombres en las actuaciones sanitarias.
- B) La financiación pública del Sistema Nacional de Salud, de acuerdo con el vigente sistema de financiación autonómica.
- C) Establecer el marco legal para las acciones de coordinación y cooperación de las Administraciones públicas sanitarias, en el ejercicio de sus respectivas competencias, de modo que se garantice la equidad, la calidad y la participación social en el Sistema Nacional de Salud, así como la colaboración activa de éste en la reducción de las desigualdades en salud.
- D) Todas las respuestas son correctas.

96 Para calcular la Presión de Urgencias en un periodo de tiempo aplicaremos la siguiente fórmula (sólo una es correcta, señálela):

- A) $\text{Ingresos Urgentes} / (\text{Ingresos Urgentes} + \text{Ingresos Programados}) \times 100$.
- B) $\text{Ingresos Urgentes} / \text{Población adscrita al Área sanitaria} \times 100$.
- C) $\text{Ingresos Urgentes} / \text{Total de Asistidos} \times 100$.
- D) $\text{Ingresos Urgentes} - \text{Ingresos Programados} \times 100$.

97 La gestión del Fondo de Cohesión Sanitaria viene regulado por:

- A) Real Decreto 1707/2008, de 20 de octubre, por el que se regula la gestión del Fondo de cohesión sanitaria.
- B) Real Decreto 207/2006, de 20 de octubre, por el que se regula la gestión del Fondo de cohesión sanitaria.
- C) Real Decreto 1702/2008, de 20 de octubre, por el que se regula la gestión del Fondo de cohesión sanitaria.
- D) Real Decreto 1207/2006, de 20 de octubre, por el que se regula la gestión del Fondo de cohesión sanitaria.

98 En un episodio de Urgencias (DIRAYA Urgencias), corresponde mecanizar el ALTA a domicilio, al siguiente profesional:

- A) El Auxiliar Administrativo del Servicio de Admisión de Urgencias.
- B) El personal de Enfermería de Clasificación de pacientes.
- C) El Médico del Servicio de Urgencias.
- D) El Médico de Admisión y Documentación Clínica.

99 El objetivo general planteado en los modelos de gestión de comunicación interna por Lucia Miralles y colaboradores en su Manual de Gestión de Personas editado por la Fundación IAVANTE, refiere profundizar en el conocimiento del cliente interno, con el fin de orientar las estrategias de comunicación interna a las necesidades específicas por grupos de interés. Para operativizar dicho objetivo general, exige los siguientes objetivos específicos, entre otros:

- A) Identificar líderes en los diversos ámbitos.
- B) Describir la situación social y demográfica de la organización.
- C) No precisa la necesidad obligada de analizar los factores que intervienen en las relaciones interpersonales.
- D) A y B son correctas.

100 Las funciones de los Centros de Atención Primaria en relación con las personas con problemas de salud mental son todas las siguientes menos una ¿Cuál?

- A) Realizar la valoración y definición de las estrategias de intervención, teniendo en cuenta el enfoque de género.
- B) Intentar derivar menos del 3% de consultas a atención especializada, según aparece en los objetivos del Contrato Programa.
- C) Identificar la necesidad de apoyo social, facilitando el acceso a los servicios comunitarios.
- D) Colaborar con los dispositivos de atención especializada a la salud mental en el seguimiento de personas con trastorno mental grave.

CUESTIONARIO PRÁCTICO**SUPUESTO 1:**

Acude a urgencias traída por PCR extrahospitalaria (FV/TVSP seguida de asistolia) recuperada en unos 25 minutos y de causa no conocida. A su llegada a urgencias se realiza ECG, se realiza TAC de cráneo y angio-TAC, así como cateterismo urgente. Tras los estudios pertinentes se diagnostica de Infarto agudo de miocardio con elevación del ST (IAMCEST) con parada por Fibrilación ventricular. Único Hallazgo en ecocardiograma de CIA tipo OS, con cavidades derechas muy dilatadas y posible HTP severa asociada. Ha permanecido en UCI durante un mes, en estado vegetativo por encefalopatía anóxica secundaria a PCR y complicaciones: crisis hipertensiva con necesidad de urapidil al inicio de ingreso, infecciosas con posible bacteriemia de catéter central por Burkholderia cepacea y neumonía (asociada a VM vs broncoaspirativa por varios episodios de vómitos) resuelta, íleo paralítico en tratamiento con eritromicina. Juicio Clínico: Parada cardiorrespiratoria. IAM. CIA tipo OS, con cavidades derechas muy dilatadas sin HTP asociada. Estado vegetativo secundario a Encefalopatía anóxica. Septicemia por Pseudomona asociada a CVC. Consultado el registro se ha podido comprobar que existía Testamento Vital de fecha 1/05/2017. Dado su estado y nula esperanza de recuperación se plantea, a la familia, traslado a domicilio o centro asistido.

101 La actitud correcta de los facultativos especialistas con respecto al respeto a la autonomía en la toma de decisiones de esta paciente en las mencionadas circunstancias, sería:

- A) Consultar el estado de vigencia de la declaración de voluntad vital de la paciente a través de la consulta del mismo en el registro de voluntad vital anticipada de Andalucía.
- B) Revisar y aplicar los valores y preferencias de la paciente expresados en la referida declaración respecto del final de su vida.
- C) Habida cuenta del estado vegetativo de la paciente y su situación terminal, se decide consensuar las medidas con la familia, que se encuentra en una situación demandante.
- D) A y B son correctas.

102 Según las normas de codificación con CIE-10-ES, señale la afirmación correcta para codificar el Infarto agudo de miocardio con elevación del ST (IAMCEST) con parada cardíaca por Fibrilación ventricular

- A) I21.3 Infarto agudo de miocardio con elevación del ST de localización no especificada + I49.01 fibrilación ventricular + I46.2 Paro cardíaco debido a enfermedad cardíaca subyacente
- B) I46.2 Paro cardíaco debido a enfermedad cardíaca subyacente + I49.01 fibrilación ventricular+ I21.3 Infarto agudo de miocardio con elevación del ST de localización no especificada.
- C) I21.3 Infarto agudo de miocardio con elevación del ST de localización no especificada+ I49.01 fibrilación ventricular.
- D) I21.3 Infarto agudo de miocardio con elevación del ST de localización no especificada+ I49.01 fibrilación ventricular + I48.6 Parada cardíaca debida a otra afección especificada.

MEDICO/A DE ADMISIÓN Y DOCUMENTACIÓN CLÍNICA

103 De las siguientes, cuales serían vías de acceso de los profesionales sanitarios responsables de la asistencia al contenido de la declaración de voluntad vital anticipada presentada por la paciente

- A) Vía teléfono, previa identificación DNI y/o CNP a salud responde.
- B) A través del árbol asistencial de la paciente en Estación Clínica (Estación Médica) DIRAYA.
- C) A través de la historia de salud única digital.
- D) Todas son correctas.

104 Al realizar coronariografía con contraste de baja osmolaridad diagnóstico –terapéutico se localiza placa estenótica que ocluye totalmente la luz del tronco coronario izquierdo (TCI) en la bifurcación con la arteria descendente anterior (ADA) y arteria circunfleja (CX), realizándose angioplastia con balón e inserción de stent farmacoactivo en bifurcación TCI- ADA e inserción de un stent farmacoactivo y angioplastia, ACTP, en la bifurcación TCI-CX Indique la codificación correcta de este procedimiento según CIE-10-ES

- A) B2111ZZ Radioscopia Arterias Coronarias Múltiples, contraste de baja osmolaridad + 0270356 Dilatación arteria coronaria, Una arteria, abordaje percutáneo, Dispositivo Intraluminal, Liberador de Fármaco, Dos, Bifurcación.
- B) B2111ZZ Radioscopia Arterias Coronarias Múltiples, contraste de baja osmolaridad + 0272346 Dilatación arteria coronaria, Tres arterias, abordaje percutáneo, Dispositivo Intraluminal, Liberador de Fármaco, Bifurcación.
- C) B2111ZZ Radioscopia Arterias Coronarias Múltiples, contraste de baja osmolaridad + 0271356 Dilatación arteria coronaria, Dos arterias, abordaje percutáneo, Dispositivo Intraluminal, Liberador de Fármaco, Dos, Bifurcación.
- D) B2111ZZ Radioscopia Arterias Coronarias Múltiples, contraste de baja osmolaridad + 0272356 Dilatación Arteria Coronaria, Tres arterias, abordaje percutáneo, Dispositivo Intraluminal, Liberador de Fármaco, Dos, Bifurcación.

105 Llegado el caso, los profesionales de enfermería responsables de los cuidados, estarán obligados a consultar el registro de voluntad vital anticipada de la paciente.

- A) El personal de enfermería no está obligado a consultar el mencionado registro.
- B) El personal de enfermería está obligado a consultar el mencionado registro.
- C) El personal de enfermería está obligado a consultar el mencionado registro, solo si así se lo indica el personal facultativo.
- D) El registro de voluntad vital anticipada contempla un apartado específico para las técnicas y cuidados sujetos a decisión autónoma de la paciente.

MEDICO/A DE ADMISIÓN Y DOCUMENTACIÓN CLÍNICA

- 106 Según las normas de codificación con CIE-10-ES, señale la afirmación correcta para codificar la complicación septicemia por Pseudomona de catéter venoso central**
- A) La complicación septicemia de catéter central precisa de códigos del capítulo 19 Lesiones traumáticas, envenenamientos y otras consecuencias de causas Sección T80-T88 Complicaciones de atención quirúrgica y médica, no clasificadas bajo otro concepto + código(s) secundario(s) del Capítulo 20, Causas externas de morbilidad, para indicar la causa de la lesión excepto aquellos códigos T que incluyan la causa externa.
 - B) T80.211A Infección del torrente sanguíneo por (debida a) catéter venoso central, contacto inicial + A41.52 Sepsis por Pseudomonas.
 - C) T80.211A Infección del torrente sanguíneo por (debida a) catéter venoso central, contacto inicial + Y84.8 Otros procedimientos médicos como causa de reacción anormal del paciente o de complicación posterior, sin mención de evento adverso en el momento del procedimiento + A41.52 Sepsis por Pseudomonas.
 - D) A y B son ciertas.
- 107 En el supuesto de darse alta a domicilio para cuidados paliativos domiciliarios.**
- A) No aplica la obligación de consulta por parte de los profesionales, ya que el ámbito de aplicación de la declaración de voluntad vital anticipada es exclusivamente hospitalario.
 - B) En estos supuestos de atención domiciliaria, se consultará obligadamente a la familia para recabar el consentimiento a las actuaciones sanitarias.
 - C) A y B son correctas.
 - D) La consulta al registro por parte de los profesionales sanitarios aplica siempre que no exista consentimiento informado previo de los pacientes y que concurren circunstancias de irreversibilidad clínica e incomunicación eficaz y efectiva con el paciente.
- 108 La paciente referida en el supuesto practico 1, había designado dos representantes en su declaración de voluntad vital. Llegado el caso, se les consulta sobre la actuación médica a seguir, presentando discrepancia ambos respecto de lo expresado por la paciente en su declaración de voluntad vital anticipada.**
- A) Se atenderá a las indicaciones de los representantes ya que esa es la función que se les atribuye en el procedimiento del registro de voluntades vitales anticipadas.
 - B) Se atenderá a las indicaciones del paciente contenidas en el registro de voluntades vitales anticipadas.
 - C) Se atenderá a las indicaciones del paciente contenidas en el registro de voluntades vitales anticipadas, siempre que estas se ajusten a la legalidad vigente y a la evidencia científica reconocida.
 - D) Se procurará recabar el consentimiento familiar, atendiendo a las especiales circunstancias emocionales del momento.

SUPUESTO 2:

Paciente residente en Madrid se ingresa por urgencias en un hospital andaluz tras sufrir una caída en la vía pública, con TCE y bajo nivel de conciencia. Tras su valoración clínica, se indica intervención quirúrgica.

109 Los familiares comunican que el paciente tiene hecho testamento vital. en esta situación, señale de las siguientes la afirmación correcta:

- A) El médico responsable puede negarse a consultar el registro de Voluntades Vitales Anticipadas.
- B) El médico responsable actuará primando la voluntad del paciente, dispuesta en su declaración de Voluntades Vitales Anticipadas y siempre dentro de la legislación vigente.
- C) La consulta en el registro de Voluntades Vitales Anticipadas la efectuará, a petición del médico responsable, el jefe de la guardia.
- D) El cónyuge puede revocar la declaración de Voluntades Vitales Anticipadas del paciente.

110 Se informa a su hospital de referencia de la situación del paciente. la afirmación correcta sería:

- A) El médico responsable puede negarse a dar información a su hospital de origen.
- B) El hospital de origen informa de que al no haber mandado a este paciente a nuestro hospital no necesitan saber nada del caso.
- C) Se reclama al hospital de origen un SIFCO por la asistencia prestada.
- D) Ninguna es correcta.

111 Cuando se planifica el alta, se prescriben unas muletas. es falso que:

- A) Se deberá dispensar esta prestación durante el ingreso, al amparo de los acuerdos de participación en los turnos, al ser un producto incluido en la sección 3ª del catálogo general de ortoprotésica.
- B) El médico responsable le prescribirá un P-14, con el código 624.
- C) El paciente al alta deberá con receta e informe de prescripción abonar la misma y solicitar el reintegro en su hospital de referencia.
- D) B y C son verdaderas.

112 Respecto a su posible traslado, es cierto:

- A) Se gestionará el traslado a su hospital de referencia en una ambulancia concertada por el hospital del SAS.
- B) No procede su traslado mientras esté inconsciente.
- C) Se solicitará a su hospital de referencia el transporte sanitario indicado por el médico responsable.
- D) Los familiares se harán cargo de los trámites del traslado sanitario indicado por el facultativo responsable y de su abono correspondiente.

MEDICO/A DE ADMISIÓN Y DOCUMENTACIÓN CLÍNICA

113 Solicita copia de su historial clínico, siendo falso que:

- A) Se le podrá remitir a su domicilio por correo certificado.
 - B) Le informamos que debe solicitarlo en el modelo normalizado de solicitud de documentación clínica.
 - C) Debe acreditarse documentalmente el titular de la información o tercero expresamente autorizado.
 - D) En ningún caso los responsables del centro sanitario determinarán según su propio criterio qué parte de la información requerida debe ser entregada.
-

SUPUESTO 3:

Paciente que ingresa en Hospital de Día Quirúrgico programado para extracción de dispositivo de fijación interna (EMO) implantado por fractura traumática de fémur.

114 De los siguientes criterios necesarios para formar parte de los registros de Hospital de día quirúrgico indique la afirmación incorrecta:

- A) Puede ser programada y provisionalmente urgente.
- B) No debe generar estancia censal.
- C) Si la cirugía se realiza en horario de tarde debe ser dado de alta como máximo antes de las 16:00 horas del día siguiente.
- D) B y C son incorrectas.

115 Según las normas de codificación con CIE-10-ES, cuál sería la opción correcta de codificación del diagnóstico principal (D1) :

- A) Z47.1 contacto para eliminación de dispositivo de fijación interna.
- B) S72.90XD Fractura no especificada de fémur no especificado, contacto sucesivo por fractura cerrada con curas rutinarias.
- C) S72.90XE Fractura no especificada de fémur no especificado, contacto sucesivo por fractura abierta tipo I o II con curas rutinarias.
- D) D. Z47.1 contacto para eliminación de dispositivo de fijación interna + S72.90XE Fractura no especificada de fémur no especificado, contacto sucesivo por fractura abierta tipo I o II con curas rutinarias.

116 Al consultar en la historia clínica, en la hoja quirúrgica del episodio anterior, se identifica que la fractura es de diáfisis fémur derecho; en el episodio actual de EMO, el abordaje es abierto. Señale la respuesta correcta

- A) 0QW804Z, revisión diáfisis femoral, derecha, abordaje abierto, dispositivo de fijación interna.
- B) 0QP804Z, retirada diáfisis femoral, derecha, abordaje abierto, dispositivo de fijación interna.
- C) 0QP80JZ, retirada diáfisis femoral, derecha, abordaje abierto, sustituto sintético.
- D) 0YW90YZ, revisión extremidad inferior, derecha, abordaje abierto, sustituto sintético.

117 Si la extracción de material de osteosíntesis (EMO) está motivada por desplazamiento de dispositivo de fijación interna, indique la opción correcta de codificación del diagnóstico con CIE-10-ES:

- A) Diagnostico principal, Z47.1 contacto para eliminación de dispositivo de fijación interna + T84.124A Desplazamiento de dispositivo de fijación interna de fémur derecho, contacto inicial.
- B) Diagnostico principal T84.124A Desplazamiento de dispositivo de fijación interna de fémur derecho, contacto inicial + Z47.1 contacto para eliminación de dispositivo de fijación interna.
- C) T84.124D Desplazamiento de dispositivo de fijación interna de fémur derecho, contacto sucesivo.
- D) T84.124A Desplazamiento de dispositivo de fijación interna de fémur derecho, contacto inicial.

118 Si tras la extracción del material de osteosíntesis (EMO) presenta como complicación FIEBRE y no puede ser dado de alta se generará un ingreso en hospitalización. Señale la opción incorrecta

- A) En el episodio de hospitalización, el valor del campo PROCEDEN será "Hospital de día quirúrgico (HDQ)" y el campo CIRCUNSTANCIAS DEL INGRESO O CONTACTO se cumplimentará con el valor 1 "Urgente"
- B) En la generación del registro de CMBD de hospitalización se consignará como fecha del ingreso aquella en la que el paciente contactó con el ámbito de procedencia (HDQ)
- C) El código de la complicación se recogerá con su correspondiente POA "Si".
- D) Los procedimientos quirúrgicos, diagnósticos y/o terapéuticos realizados en el ámbito de procedencia se incorporarán al CMBD de hospitalización y no se generará un registro CMBD del ámbito de procedencia (HDQ).

SUPUESTO 4:

Paciente hospitalizado, con residencia en la Comunidad Autónoma Andaluza, menor emancipado, que requiere cirugía con sangre.

119 Está consciente cuando le comunican la necesidad de autorizar las medidas terapéuticas previas a la realización de la cirugía programada. indique cual de las siguientes informaciones es correcta:

- A) Si no consiente una transfusión en caso de ser necesaria, debe necesariamente realizar antes de la cirugía un testamento vital.
- B) El consentimiento informado prevalece siempre cuando el paciente está en condiciones y capacidad de decidir.
- C) Al ser un menor los padres están obligados a autorizar la cirugía.
- D) El comité de enlace del hospital de la congregación x autorizará, por representación, la práctica de la intervención.

MEDICO/A DE ADMISIÓN Y DOCUMENTACIÓN CLÍNICA

- 120 Este paciente estando hospitalizado solicita realizar una declaración de voluntad vital anticipada. es correcto que:**
- A) No puede realizarse una declaración de voluntad vital anticipada estando hospitalizado.
 - B) Debe solicitar cita a través de salud responde o por los medios electrónicos habilitados.
 - C) No puede realizar una declaración de voluntad vital anticipada por tratarse de un menor de edad.
 - D) Actuará como testigo de la declaración de voluntad vital anticipada el profesional sanitario responsable de la asistencia.
- 121 Este paciente, tras la intervención quirúrgica evoluciona de forma desfavorable entrando en un proceso de coma irreversible.**
- A) Prevalece lo autorizado en el consentimiento informado previo a la cirugía a cualquier declaración de voluntad vital anticipada realizada con anterioridad.
 - B) Prevalece la declaración de voluntad vital anticipada siempre.
 - C) Serán los padres los que decidan por ser menor de edad.
 - D) Será el juez el que tomará la decisión a solicitud de los profesionales del hospital.
- 122 Supongamos que no tiene declaración de voluntad vital anticipada y en el consentimiento informado consta que no quiere que se le aplique transfusión de sangre o derivados.**
- A) El hospital busca una alternativa de cirugía en un centro con unidades de cirugía sin sangre.
 - B) Se propone una autotransfusión (recuperador de células) al disponer el hospital del equipamiento necesario.
 - C) Se solicita autorización del uso de sangre al juez, por estar la vida del paciente en riesgo.
 - D) Todas son correctas.
- 123 El paciente solicita al ingreso que no se informe del mismo a:**
- A) Sus padres.
 - B) Sus tutores legales.
 - C) Puede restringir la información a terceros.
 - D) Todas son correctas.

SUPUESTO 5:

Paciente que acude a nuestro Servicio de Urgencias, Trasladado por EPES tras accidente de tráfico. En la valoración inicial y tras exploración radiológica, se aprecia fractura espiroidea de diáfisis de tibia izquierda y fractura de los extremos superior e inferior del peroné izquierdo. Su ingreso hospitalario se prolonga durante 7 días. En ese periodo se le realiza intervención quirúrgica en la que se procede a la reposición de la tibia izquierda mediante dispositivo de fijación interna (intramedular) y reposición de peroné izquierdo con dispositivo de fijación interna. Durante su periodo postoperatorio se inician actividades de rehabilitación del miembro inferior izquierdo y se le prescribe material ortoprotésico para facilitar su re inserción, a su actividad normal, en un breve plazo de tiempo. Al sexto día es valorado y se decide alta hospitalaria con destino a domicilio y posterior seguimiento en Consultas Externas por Cirugía Ortopédica y Traumatología y por el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación. Se prescribe traslado en ambulancia a su domicilio.

124 Según la CIE-10-ES, en el capítulo de Causas Externas, indique la afirmación correcta en relación a un accidente de tráfico

- A) La codificación correcta en accidentes de tráfico precisa de códigos del capítulo 20, Lesiones traumáticas, envenenamientos y otras consecuencias de causas externas, sección S para codificar diferentes tipos de lesiones relacionadas con regiones corporales individuales de la CIE-10-ES.
- B) La codificación de las lesiones producidas por accidente de tráfico precisa identificar la causa / intencionalidad mediante códigos del capítulo 19 Causas externas de morbilidad.
- C) Un accidente de tráfico es cualquier accidente que ocurre en una carretera pública, Se supone que un accidente vehicular se ha producido en la vía pública a menos que se especifique otro lugar.
- D) Todas son ciertas.

125 Según las normas de codificación con CIE-10-ES, cuál sería la opción correcta de codificación diagnóstica de las fracturas

- A) S82.242A Fractura espiroidea desplazada de diáfisis de tibia izquierda, contacto inicial por fractura cerrada + S82.832A Otra fractura de extremos superior e inferior de peroné izquierdo, contacto inicial por fractura cerrada.
- B) S82.242B Fractura espiroidea desplazada de diáfisis de tibia izquierda, contacto inicial por fractura abierta tipo I, II o NEOM + S82.832B Otra fractura de extremos superior e inferior de peroné izquierdo, contacto inicial por fractura abierta tipo I, II o NEOM.
- C) S82.245A Fractura espiroidea sin desplazamiento de diáfisis de tibia izquierda, contacto inicial por fractura cerrada + S82.832A Otra fractura de extremos superior e inferior de peroné izquierdo, contacto inicial por fractura cerrada + V87.9XXA Persona lesionada en otros accidentes de transporte (con colisión) (sin colisión) con vehículos no motorizados (tráfico), contacto inicial + Y92.410 Calles y carreteras no especificadas como lugar del acontecimiento de la causa externa.
- D) S82.242A Fractura espiroidea desplazada de diáfisis de tibia izquierda, contacto inicial por fractura cerrada + S82.832A Otra fractura de extremos superior e inferior de peroné izquierdo, contacto inicial por fractura cerrada, + V87.9XXA Persona lesionada en otros accidentes de transporte (con colisión) (sin colisión) con vehículos no motorizados (tráfico), contacto inicial + Y92.410 Calles y carreteras no especificadas como lugar del acontecimiento de la causa externa.

126 Indique cuál es el tipo de procedimiento correcto para codificar la intervención quirúrgica según CIE-10-ES

- A) Inserción de dispositivo.
- B) Reposición.
- C) Reparación.
- D) Suplemento.

127 En este caso, corresponde al Servicio de Admisión:

- A) Dirigir al paciente y clasificarlo en la Unidad de Críticos del Servicio de Urgencias.
- B) Realizar, con la máxima celeridad, las peticiones de Radiología urgente.
- C) Realizar las peticiones de Analítica urgente.
- D) Recopilar cuanta información sea posible con destino a facturación ya que esta atención se encuentra entre las facturables a la entidad de seguro que tenga el propietario del vehiculo siniestrado.

SUPUESTO 6:

Paciente que ingresa en Unidad de Críticos del Servicio de Urgencias que presenta insuficiencia respiratoria global crónica, infección respiratoria, síndrome de hipoventilación y obesidad. se trata de un paciente dependiente para las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria. Al inicio de su ingreso presenta desaturación de hasta el 40%, tos con expectoración clara y aumento de sensación disneica. acidosis respiratoria con ph de 7,33 y co2 de 65. Se le realiza un TAC y se observa masa en lóbulo superior pulmón derecho sugestiva de neoplasia maligna. Se realiza biopsia por punción aspirado con aguja fina (PAAF) con diagnostico anatomopatológico de 8046/3 Carcinoma no microcítico. Tras su estancia hospitalaria se consigue una saturación del 94%. Al alta se prescribe VMNI en domicilio.

- 128 Si el paciente es de otra provincia, ¿quien asume el coste de terapia respiratoria domiciliaria?**
- A) El hospital prescriptor.
 - B) El hospital de origen.
 - C) Su dispositivo de atención primaria.
 - D) Son correctas B y C.
- 129 Al paciente se le administra ventilación mecánica invasiva durante 30 horas (VMI). Indique la codificación correcta del procedimiento con CIE-10-ES**
- A) 5A09458 Asistencia Respiratoria, 24-96 horas consecutivas, Ventilación, Presión Positiva Respiratoria Intermitente + 0BH17EZ Inserción en tráquea de dispositivo intraluminal, cánula endotraqueal, abordaje orificio natural o artificial.
 - B) 5A09459 Asistencia Respiratoria, 24-96 horas consecutivas, Ventilación, Presión Negativa Respiratoria Continua.
 - C) 5A1945Z Soporte Respiratorio, 24-96 hora consecutivas, ventilación.
 - D) 5A1945Z Soporte Respiratorio, 24-96 hora consecutivas, ventilación + 0BH17EZ Inserción en tráquea de dispositivo intraluminal, cánula endotraqueal, abordaje orificio natural o artificial.
- 130 Al alta necesita transporte sanitario a su hospital de origen fuera de la Comunidad Autónoma Andaluza.Cuál de las siguientes cuestiones es cierta:**
- A) El hospital responsable del alta gestionará el traslado con su dispositivo de transporte sanitario.
 - B) El hospital de referencia del paciente debe gestionar el transporte sanitario de recogida del paciente.
 - C) El Servicio de Atención a la Ciudadanía informa a la familia que deben ellos de abonar la ambulancia y solicitar el reintegro del gasto en su hospital de origen.
 - D) El hospital de referencia del paciente considera que no le corresponde la gestión de esta prestación al no haber remitido ellos al paciente al hospital del SAS donde ha recibido la asistencia.

MEDICO/A DE ADMISIÓN Y DOCUMENTACIÓN CLÍNICA

- 131 Al alta se le prescribe una silla de ruedas para su traslado a una residencia. Dicho centro está en Coslada, localidad en donde tiene su domicilio. cual de las siguientes respuestas es cierta:**
- A) El hospital responsable del alta gestionará la prestación ortoprotésica.
 - B) Su facultativo de atención primaria será el que valorará la necesidad de esta prestación.
 - C) El servicio de atención a la ciudadanía informa a la familia que deben ellos de abonar la prestación y solicitar el reintegro del gasto en su hospital de origen.
 - D) El hospital de referencia del paciente considera que no le corresponde la gestión de esta prestación al no haber remitido ellos al paciente al hospital del SAS donde ha recibido la asistencia.
- 132 El paciente tiene una obesidad mórbida, estando en lista de espera para cirugía bariátrica. el paciente reclama derivación a centro privado al haber sobrepasado el periodo de garantía. cual de las siguientes respuestas es cierta:**
- A) Procede su solicitud según plazos contemplado en el decreto 209/2001, de 18 de septiembre, por el que se establece la garantía de plazo de respuesta quirúrgica en el sistema sanitario público de Andalucía.
 - B) Se indica gastroenterostomía por el servicio quirúrgico que no está contemplada en el anexo I del decreto 209/2001, de 18 de septiembre, por el que se establece la garantía de plazo de respuesta quirúrgica en el Sistema Sanitario Público de Andalucía.
 - C) A y B son correctas.
 - D) El paciente podrá elegir el centro donde quiera intervenir, dado que ha superado el plazo legalmente establecido.
- 133 El paciente del supuesto fue ingresado en un hospital privado por encontrarse de viaje. solicita abono del gasto ocasionado por la asistencia privada. es cierto que:**
- A) Solo se reintegrará el gasto en casos de urgencia vital, cuando no hay posibilidad de ser atendido en un centro público.
 - B) La competencia de resolución es del Servicio de Planificación y Evaluación Asistencial de la Delegación Territorial de Salud y Familia, cuando la cuantía solicitada no supere los 12.000 euros.
 - C) Los informes-propuestas, no vinculantes, se realizarán por los Servicios de Atención a la Ciudadanía de los hospitales del Servicio Andaluz de Salud.
 - D) Todas son correctas.
- 134 La biopsia de lóbulo superior pulmón derecho es percutánea diagnostica. Indique la codificación correcta del procedimiento con CIE-10-ES**
- A) 0B9C4ZZ.
 - B) 0BBC3ZX.
 - C) 0BBC4ZX.
 - D) 0BBC3ZZ.

135 Según las normas de codificación con CIE-10-ES, señale la afirmación incorrecta respecto al código morfológico de las neoplasias

- A) La morfología de las neoplasias hace referencia a la forma y estructura de las células tumorales y se estudia con el fin de clasificar una neoplasia por su tejido de origen.
 - B) En el CMBD se podrán recoger hasta 5 códigos de morfología de neoplasias.
 - C) Los cuatro primeros dígitos nos informan de la histología y comportamiento de la neoplasia.
 - D) B y C son incorrectas.
-

SUPUESTO 7:

Un padre solicita copia de la historia clínica de su hijo de 14 años, que vive con la madre, quien tiene la custodia.

136 Cual de las afirmaciones es correcta:

- A) No puede por no tener la custodia de su hijo.
- B) Solo en caso de pérdida de la patria potestad, está limitado este derecho del padre.
- C) Necesita la autorización de la madre.
- D) B y C son correctas.

137 Documentación que debe aportar para esta solicitud:

- A) No se necesita fotocopia del DNI del solicitante.
- B) Tampoco es necesaria la fotocopia del DNI del hijo por tratarse de un menor de edad.
- C) Fotocopia del libro de familia actualizado o documento similar.
- D) B y C son correctas.

138 Tras revisar la copia de la historia clínica el padre observa que el hijo ha sido atendido en consultas de las que él no tenía constancia. es correcto que:

- A) Será responsabilidad del progenitor acceder a aquella información asistencial del menor dentro de los límites legalmente establecidos.
- B) El hospital está obligado a comunicar al mismo las citas de su hijo, aunque no tenga la custodia compartida.
- C) La restricción de la información clínica del menor, solo queda establecida por los órganos judiciales.
- D) A y C son correctas.

139 En la historia clínica del hijo aparecen referencias de otro paciente. que procede hacer:

- A) Nada, solo romper los documentos que no son del hijo.
- B) Comunicar al hospital los hechos para su rectificación.
- C) Comunicar al hospital los hechos para su cancelación.
- D) B y C son correctas.

140 Si el hijo tuviese 16 años cumplidos, que sucede:

- A) No varía al no ser aún mayor de edad.
- B) El padre necesitaría autorización del paciente para acceder a su historia clínica.
- C) Sería necesaria la autorización de ambos progenitores o tutores.
- D) Ninguna es correcta.

SUPUESTO 8:

Un profesional consulta sobre la posibilidad de traer al hospital a un menor desde Guinea para realizarle una cirugía cardíaca.

141 Los hospitales del SAS pueden hacer en estos casos:

- A) Mandar a un avión medicalizado del 061 a por el paciente.
- B) Contactar con el hospital de su país para que lo manden.
- C) Informar al facultativo de que debe canalizar este proyecto a través del Fondo de Cooperación al Desarrollo del SAS.
- D) Nada de lo anterior es correcto.

142 En este escenario, ¿cómo se podría atender a este menor en el SAS?:

- A) Por la asistencia sanitaria humanitaria.
- B) Gestionando la asistencia a través de una asociación o entidad sin ánimo de lucro que será la encargada de presentar la solicitud a la unidad funcional competente adscrita a la Dirección Gerencia del SAS.
- C) Solo será posible si su país de origen asume los gastos de desplazamiento.
- D) A y B son correctas.

143 Son de obligado cumplimiento para el traslado del menor los siguientes puntos, salvo:

- A) La finalidad del viaje será exclusivamente la intervención quirúrgica reparadora de su patología.
- B) La cobertura económica del viaje de ida y vuelta, así como el alojamiento y manutención del paciente y su acompañante será asumido por la entidad que solicitó la asistencia del menor.
- C) Su país de origen se haga cargo de los gastos del seguro de viaje y de responsabilidad civil.
- D) La persona acompañante permanecerá con el menor hasta el regreso a su país.

144 Al ser huérfano se solicita a menores que inicie el procedimiento de adopción del menor. Es cierto que:

- A) No podrá iniciarse ningún trámite de adopción del menor, en tanto se encuentre en territorio español.
- B) Será la unidad de trabajo social la que gestione un centro de acogida en hasta la resolución de la adopción en España.
- C) Se tendrá que solicitar la misma en España a través del órgano diplomático autorizado de su país de origen.
- D) Ninguna es correcta.

145 El menor fallece en el hospital y la familia solicita la repatriación del cadáver. es cierto que:

- A) No procede la repatriación, por lo que la Unidad de Trabajo Social del hospital gestionará el enterramiento a través de los servicios sociales del ayuntamiento.
 - B) El gasto de la repatriación del cadáver será asumido por la entidad que solicitó la asistencia del menor.
 - C) Se tendrá que solicitar el abono de la misma al órgano diplomático autorizado de su país de origen.
 - D) Ninguna es correcta.
-

SUPUESTO 9:

Paciente varón ingresado el 10/02/2019 por presentar dolor abdominal en mesogastrio irradiado a espalda. Se palpan dos adenopatías cervicales y masa en hipocondrio. En TAC de tórax- abdomen se observa gran masa abdominal, múltiples adenopatías a nivel de mediastino, retroperitoneo, y a nivel cervical bilateral y dos lesiones en hígado. Se le realizó biopsia de adenopatía cervical y fue dado de alta el 16/02/2019 a la espera de resultados. La anatomía patológica describe "Exéresis-Biopsia de adenopatía supraclavicular izquierda, fragmentos nodulares de tejido constituido por tumor de células germinales, con componente predominantemente de carcinoma embrionario. Se observa ribete de tejido linfoide compatible con sustitución subtotal de ganglio linfático por metástasis". El 20/03/2019 el paciente ingresa para cirugía programada de testículo. Se realiza extracción de testículo izquierdo mediante incisión sobre piel inguinal con bisturí frío. Resultado de la anatomía patológica informa: "Pieza quirúrgica de orquiectomía radical izquierda. Todo el testículo esta sustituido por una masa tumoral, no infiltración vascular con diagnóstico de Tumor germinal diseminado, no seminomatoso".

146 Con respecto a la búsqueda del código CIE -10-ES de las neoplasias señale la afirmación correcta:

- A) Es muy importante seleccionar la columna correcta de la tabla, es decir la que corresponde con la morfología de la neoplasia.
- B) No siempre es necesario comprobar en la lista tabular el código que nos ha asignado la tabla de neoplasias ya que a veces nos da el código final al no aparecer la instrucción "Guion" al final del código.
- C) Si no se especifica si un tumor es primario o secundario será considerado primario con excepción del hígado que se considera secundario por defecto C78.7 Neoplasia maligna secundaria de hígado y vías biliares intrahepáticas.
- D) Todas son incorrectas.

147 Para el ingreso del 20/03/2019, indique la codificación correcta de la orquiectomía con CIE-10-ES Procedimientos:

- A) 0VBB4ZX, Escisión testículo, izquierdo, abordaje endoscópico percutáneo, diagnostico(a)
- B) 0VTB0ZZ, Resección testículo, izquierdo, abordaje abierto.
- C) 0VTB0ZZ, Resección testículo, izquierdo, abordaje abierto + 07T20ZZ, Resección Linfático, Cuello lado Izquierdo, abordaje abierto.
- D) 0VCB0ZZ, Extirpación testículo, izquierdo, abordaje abierto.

148 Para el ingreso del 20/03/2019, Indique la codificación correcta de los diagnósticos con CIE-10-ES:

- A) C77.8, Neoplasia maligna secundaria y no especificada de ganglios linfáticos de regiones múltiples + C78.7 Neoplasia maligna secundaria de hígado y vías biliares intrahepáticas + C62.12, Neoplasia maligna de testículo descendido izquierdo + CIE-O-3.1 1 9065/3 Tumor de células germinales, distinto de seminoma.
- B) C62.12, Neoplasia maligna de testículo descendido izquierdo + CIE-O-3.1 9065/3 Tumor de células germinales, distinto de seminoma.
- C) C77.8, Neoplasia maligna secundaria y no especificada de ganglios linfáticos de regiones múltiples + C78.7 Neoplasia maligna secundaria de hígado y vías biliares intrahepáticas + CIE-O-3.1 9065/6 Tumor células germinales, distinto de seminoma, metástasis + C62.12, Neoplasia maligna de testículo descendido izquierdo + CIE-O-3.1 9065/3 Tumor de células germinales, distinto de seminoma.
- D) C62.12, Neoplasia maligna de testículo descendido izquierdo + CIE-O-3.1 9065/3 Tumor de células germinales, distinto de seminoma + C77.8, Neoplasia maligna secundaria y no especificada de ganglios linfáticos de regiones múltiples + C78.7 Neoplasia maligna secundaria de hígado y vías biliares intrahepáticas + CIE-O-3.1 9065/6 Tumor células germinales, distinto de seminoma, metástasis.

149 Ingreso del mismo paciente el 10/05/2019 para colocación de una vía de acceso vascular totalmente implantable (Port-a-Cath®) a través de subclavia derecha con punta en vena cava superior para la administración de tratamiento, administrándose la primera dosis de quimioterapia. Indique la opción correcta de codificación diagnóstica:

- A) El diagnóstico principal (D1) es C62.12, Neoplasia maligna de testículo descendido izquierdo + Z51.1- Contacto para quimioterapia e inmunoterapia antineoplásica
- B) El diagnóstico principal (D1) es Z51.1- Contacto para quimioterapia e inmunoterapia antineoplásica seguido de C62.12, Neoplasia maligna de testículo descendido izquierdo.
- C) El diagnóstico principal (D1) es C62.12, Neoplasia maligna de testículo descendido izquierdo.
- D) Todas son incorrectas.

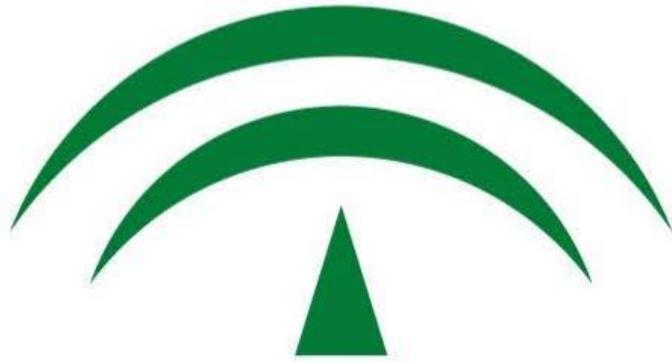
MEDICO/A DE ADMISIÓN Y DOCUMENTACIÓN CLÍNICA

150 En el supuesto anterior, ingreso del 10/05/2019, indique codificación correcta de procedimientos en CIE-10-ES:

- A) 02HV33Z, Inserción Vena Cava Superior, abordaje percutáneo, Dispositivo de Infusión + 3E04305 Introducción, en vena central de antineoplásico(-a), otro antineoplásico, abordaje percutáneo.
- B) 0JH60XZ Inserción en tejido subcutáneo y fascia, tórax, de dispositivo de acceso vascular, abordaje abierto + 02HV33Z, Inserción Vena Cava Superior, abordaje percutáneo, Dispositivo de Infusión + 3E03305 Introducción, en vena periférica de antineoplásico(-a), otro antineoplásico, abordaje percutáneo.
- C) 0JH63XZ Inserción en tejido subcutáneo y fascia, tórax, de dispositivo de acceso vascular, abordaje Percutáneo + 02HV33Z, Inserción Vena Cava Superior, abordaje percutáneo, Dispositivo de Infusión + 3E04305 Introducción, en vena central de antineoplásico (-a), otro antineoplásico, abordaje percutáneo.
- D) 0JH60XZ Inserción en tejido subcutáneo y fascia, tórax, de dispositivo de acceso vascular, abordaje abierto + 02HV33Z, Inserción Vena Cava Superior, abordaje percutáneo, Dispositivo de Infusión + 3E04305 Introducción, en vena central de antineoplásico(-a), otro antineoplásico, abordaje percutáneo.

CUESTIONARIO RESERVA

- 151 En relación al conocimiento de los intereses de las personas con una finalidad motivadora, influyen los siguientes factores:**
- A) Moda, interés económico.
 - B) Confort, seguridad.
 - C) Afecto, orgullo.
 - D) Todas son correctas.
- 152 Según establece el artículo 5 del Real Decreto 1716/2011, de 18 de noviembre, para la concesión de la autorización para la constitución y funcionamiento de biobancos se deberá contar con los siguientes requisitos. Cual es falsa**
- A) Que se haya designado a la persona titular de la dirección científica del biobanco y a la persona responsable del fichero.
 - B) Que el biobanco esté adscrito a dos comités externos, uno científico y otro de ética.
 - C) Que el biobanco esté adscrito a dos comités internos, uno científico y otro de ética.
 - D) Que la organización, objetivos y medios disponibles del biobanco justifiquen su interés biomédico.
- 153 En relación a normativa de codificación con CIE-10-ES Diagnósticos, indique la afirmación incorrecta:**
- A) Las afecciones resueltas en ingresos previos solo se pueden codificar con códigos de historia personal como diagnóstico secundario.
 - B) La definición de diagnóstico principal (D.P.) solamente se aplica a pacientes hospitalizados en centros de agudos, de corta estancia, de larga estancia y en hospitales psiquiátricos.
 - C) En el entorno ambulatorio, se utiliza el término primer diagnóstico en lugar del término "diagnóstico principal".
 - D) Si el paciente recibe atención terapéutica en un contacto o visita se codificará siempre como diagnóstico principal la afección responsable del tratamiento recibido.



JUNTA DE ANDALUCIA
CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS

JUNTA DE ANDALUCIA
CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS

