



MINISTERIO DE SANIDAD

**M1 - DOCUMENTACIÓN Y ADMINISTRACIÓN
SANITARIAS
ACCESO LIBRE**

**EJERCICIO ÚNICO
INSTRUCCIONES**

- 1.- No abra este cuestionario hasta que se le indique.
- 2.- El cuestionario consta de 110 preguntas con tres respuestas alternativas, siendo sólo una de ellas la correcta. De ellas, 30 versarán sobre la parte del temario común que figura en el Anexo V de la convocatoria, y las restantes 80 preguntas versarán sobre contenidos incluidos en el programa de la parte específica del Anexo V correspondiente a esta categoría y especialidad. Se incluyen 6 preguntas adicionales de reserva (2 correspondientes al temario común y 4 al programa específico) que serán valoradas en el caso de que se anule alguna de las preguntas del bloque correspondiente.
- 3.- Recuerde que el tiempo máximo de realización de este ejercicio es de **NOVENTA Y CINCO MINUTOS (95)**.
- 4.- No penalizarán las respuestas erróneas.
- 5.- Las respuestas deberán ser marcadas en la Hoja de examen teniendo en cuenta estas instrucciones y las contenidas en la propia Hoja del examen.
- 6.- Marque las respuestas con bolígrafo negro o azul y compruebe siempre que la marca que va a señalar en la Hoja de examen corresponde al número de pregunta del cuestionario. En la Hoja de examen no deberá anotar ninguna otra marca o señal distinta de las necesarias para contestar al ejercicio.
- 7.- No serán valoradas las contestaciones en las que las marcas o correcciones efectuadas ofrezcan la conclusión de que “no hay opción de respuesta” válida. En el supuesto de que hubiera dos o más marcas la pregunta se considerará errónea de acuerdo con las instrucciones facilitadas en la Hoja de examen.
8. **NO SEPARE EL “EJEMPLAR PARA EL INTERESADO” DE LA HOJA DE EXAMEN.**
9. **EL “EJEMPLAR PARA EL INTERESADO” LE SERÁ ENTREGADO POR EL RESPONSABLE UNA VEZ FINALICE EL EJERCICIO.**



PARTE COMÚN

1. **El Título II de la Constitución Española de 1978 está dedicado a:**
 - A. Las Cortes Generales.
 - B. La Corona.
 - C. Los Derechos y Deberes Fundamentales.

2. **Son valores superiores del ordenamiento, según la Constitución Española de 1978:**
 - A. Libertad, justicia, solidaridad y pluralismo político.
 - B. Pluralismo político, solidaridad, igualdad y seguridad jurídica.
 - C. Libertad, justicia, igualdad y pluralismo político.

3. **Según el artículo 1.2 de la Constitución, la Soberanía Nacional reside:**
 - A. En las Cortes Generales.
 - B. En el Rey como Monarca.
 - C. En el pueblo español.

4. **El derecho a la objeción de conciencia:**
 - A. Se regula en el artículo 31 de la Constitución.
 - B. Podrá ser objeto de recurso de amparo.
 - C. Es un derecho fundamental regulado en la Sección I, del Capítulo II del Título I.

5. **No está reservado a ley orgánica el desarrollo del siguiente derecho recogido en la Constitución Española de 1978:**
 - A. El derecho de asociación.
 - B. El derecho a la propiedad privada.
 - C. El derecho a la protección de la salud.

6. **Los Secretarios de Estado:**
 - A. Son miembros del Gobierno.
 - B. Son órganos de colaboración y apoyo al Gobierno.
 - C. Son órganos directivos de la Administración.

7. **De acuerdo con la Ley 50/1997, de 27 de noviembre, del Gobierno, señale qué competencia corresponde al Consejo de Ministros:**
 - A. Resolver los conflictos de atribuciones que puedan surgir entre los Ministerios.
 - B. Establecer el programa político del Gobierno y determinar las directrices de política interior y exterior y velar por su cumplimiento.
 - C. Adoptar programas, planes y directrices vinculantes para todos los órganos de la Administración General del Estado.

8. **En los casos de vacante, ausencia o enfermedad, las funciones del Presidente del Gobierno serán asumidas por:**
 - A. Los Vicepresidentes, de acuerdo con el correspondiente orden de prelación, y, en defecto de ellos, por los Ministros, según el orden de precedencia de los Departamentos.
 - B. Los Ministros, según el orden de precedencia de los Departamentos y, en defecto de ellos, por los Vicepresidentes, de acuerdo con el correspondiente orden de prelación.
 - C. Los Vicepresidentes, de acuerdo con el correspondiente orden de prelación, y, en defecto de ellos, por los Secretarios de Estado, según el orden de precedencia de los Departamentos.



9. **De acuerdo con el artículo 103.1 de la Constitución de 1978, la Administración Pública sirve con objetividad los intereses generales y actúa de acuerdo con los principios de:**
- A. Eficacia, jerarquía, descentralización, desconcentración y coordinación, con sometimiento pleno a la ley y al Derecho.
 - B. Eficiencia, legalidad, seguridad jurídica, desconcentración y coordinación, con sometimiento pleno a la ley y al Derecho.
 - C. Eficacia, jerarquía, transparencia y coordinación, con sometimiento pleno a la ley y al Derecho.
10. **Señale la respuesta CORRECTA en relación con los Ministros y Secretarios de Estado:**
- A. El Ministro es órgano superior y el Secretario de Estado es órgano directivo.
 - B. Ambos son nombrados por el Rey.
 - C. Ambos tienen la consideración de alto cargo.
11. **El Texto Refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público (TREBEP), es de aplicación:**
- A. Íntegra para el personal funcionario, y al personal laboral se le aplica únicamente los preceptos en que así se disponga.
 - B. Íntegra para el personal laboral, y al personal funcionario se le aplica únicamente los preceptos en que así se disponga.
 - C. Íntegra tanto al personal funcionario como al personal laboral.
12. **De acuerdo con el artículo 8 del TREBEP, el personal laboral se clasifica en:**
- A. Fijo y temporal.
 - B. Fijo, fijo discontinuo, indefinido no fijo y temporal.
 - C. Fijo, por tiempo indefinido y temporal.
13. **Con respecto a la Resolución de 28 de febrero de 2019, de la Secretaría de Estado de Función Pública, por la que se dictan instrucciones sobre jornada y horarios de trabajo del personal al servicio de la Administración General del Estado y sus organismos públicos, durante la jornada de trabajo se podrá disfrutar de una pausa:**
- A. Que no computará como trabajo efectivo y que será como mínimo de media hora.
 - B. Por un periodo de 30 minutos, que se computará como trabajo efectivo.
 - C. Por un periodo de 30 minutos, que no computará como trabajo efectivo.
14. **Conforme a la Resolución mencionada en la pregunta anterior, cada año natural las vacaciones retribuidas tendrán una duración de:**
- A. Veinte días hábiles anuales por año completo de servicios, o de los días que correspondan proporcionalmente si el tiempo de servicio durante el año fue menor. A estos efectos los sábados se considerarán inhábiles, sin perjuicio de las adaptaciones que se establezcan para los horarios especiales.
 - B. Veintiún días hábiles anuales por año completo de servicios, o de los días que correspondan proporcionalmente si el tiempo de servicio durante el año fue menor. A estos efectos los sábados se considerarán hábiles, sin perjuicio de las adaptaciones que se establezcan para los horarios especiales.
 - C. Veintidós días hábiles anuales por año completo de servicios, o de los días que correspondan proporcionalmente si el tiempo de servicio durante el año fue menor. A estos efectos los sábados se considerarán inhábiles, sin perjuicio de las adaptaciones que se establezcan para los horarios especiales.
15. **El personal laboral incluido en el ámbito del IV Convenio Único se clasifica profesionalmente en:**
- A. Grupos y subgrupos profesionales, áreas funcionales, categorías y especialidades.
 - B. Grupos profesionales y áreas funcionales.
 - C. Grupos profesionales, familias profesionales y/o especialidades.



- 16. Según el IV Convenio Único, la titulación exigida para el ingreso en el grupo profesional E2 es:**
- A. Título de Bachiller o Técnico o equivalentes.
 - B. Título de Graduado en Educación Secundaria Obligatoria o Título Profesional Básico o equivalentes.
 - C. Título clasificado en el Nivel 2 del Marco Español de Cualificaciones para la Educación Superior o equivalentes.
- 17. La Comisión Paritaria prevista en el IV Convenio Único se reunirá:**
- A. Con carácter ordinario una vez al trimestre, y con carácter extraordinario, cuando lo soliciten al menos siete de los componentes de la parte social o la Administración.
 - B. Con carácter ordinario al menos una vez al mes, y con carácter extraordinario, cuando lo soliciten al menos siete de las personas que componen la parte social o de la Administración.
 - C. Con carácter ordinario una vez en cada semestre, y con carácter extraordinario, cuando lo soliciten al menos seis de los componentes de la parte social o la Administración.
- 18. De acuerdo con el IV Convenio Único, en el caso de que la jurisdicción social anulase alguna de sus cláusulas (anulación parcial):**
- A. Se negociará la parte anulada manteniéndose vigente el resto del Convenio.
 - B. Se deberá proceder a negociar un nuevo Convenio.
 - C. Se aplicaría la cláusula equivalente del Convenio anterior.
- 19. Los acuerdos de la Comisión Paritaria regulada en el IV Convenio Único deberán adoptarse:**
- A. Por más del 50% de cada una de las dos representaciones, siendo de carácter obligatorio y vinculante para ambas partes.
 - B. Por más del 60% de la parte social y por el 100% de los representantes de la Administración.
 - C. Por más del 60% de cada una de las dos representaciones, siendo de carácter obligatorio y vinculante para ambas partes.
- 20. De acuerdo al Real Decreto 67/2010, de 29 de enero, de adaptación de la legislación de Prevención de Riesgos Laborales a la Administración General del Estado ¿quiénes forman el Comité de Seguridad y Salud?**
- A. La persona responsable del Departamento u Organismo y los delegados o delegadas sindicales que a su vez sean Delegados de Prevención.
 - B. Los Delegados de Prevención y los representantes de la Administración.
 - C. Los Delegados de Prevención y las personas que constituyen los equipos de emergencia y evacuación de cada centro de trabajo.
- 21. ¿Cuál es la herramienta a través de la cual se integra la actividad preventiva de la empresa en su sistema general de gestión y se establece su política de prevención de riesgos laborales?**
- A. Las Instrucciones operativas de prevención de riesgos.
 - B. La Estrategia de gestión del sistema de prevención de riesgos laborales.
 - C. El Plan de prevención de riesgos laborales.
- 22. ¿Cómo se denomina actualmente el organismo científico técnico especializado de la Administración General del Estado que tiene como misión el análisis y estudio de las condiciones de seguridad y salud en el trabajo, así como la promoción y apoyo a la mejora de las mismas?**
- A. Instituto de Seguridad y Prevención de Riesgos Laborales (ISPRL).
 - B. Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST).
 - C. Dirección General de Seguridad e Higiene en el Trabajo (DGSHT).



23. **El organismo que realizará las funciones de coordinación, seguimiento, promoción e impulso de la prevención de riesgos laborales en la Administración General del Estado y asumirá la interlocución con las organizaciones sindicales representativas es:**
- A. Dirección General de la Función Pública.
 - B. El Comité de Seguridad y Salud.
 - C. La unidad responsable de Recursos Humanos de cada Departamento u organismo público.
24. **La representación de los trabajadores en materia de prevención de riesgos laborales la ostenta:**
- A. El Delegado/a de prevención.
 - B. El comité de empresa y la junta de personal.
 - C. El Servicio de Prevención.
25. **Según el Real Decreto 67/2010, de 29 de enero, de adaptación de la legislación de Prevención de Riesgos Laborales a la Administración General del Estado, ¿qué modalidad de órganos competentes para llevar a cabo la organización de los recursos necesarios para el desarrollo de las actividades preventivas está permitida?**
- A. Un servicio de prevención propio, exclusivamente.
 - B. Un servicio de prevención propio, o bien designando a dos empleados públicos con la cualificación y titulación adecuada.
 - C. Un servicio de prevención propio, designando a uno o varios empleados públicos, y/o un servicio de prevención ajeno.
26. **Según el artículo 2 del Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social, el principio en virtud del cual las personas con discapacidad deben poder llevar una vida en igualdad de condiciones, accediendo a los mismos lugares, ámbitos, bienes y servicios que están a disposición de cualquier otra persona, se denomina:**
- A. Transversalidad.
 - B. Accesibilidad universal.
 - C. Normalización.
27. **Según el artículo 76 de la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres, el órgano colegiado responsable de la coordinación de las políticas y medidas adoptadas por los departamentos ministeriales con la finalidad de garantizar el derecho a la igualdad entre mujeres y hombres y promover su efectividad es:**
- A. La Comisión Interministerial de Igualdad entre mujeres y hombres.
 - B. El Consejo de Participación de la Mujer.
 - C. El Observatorio de Igualdad de Oportunidades entre mujeres y hombres.
28. **De acuerdo con la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, cuando la persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria dos o tres veces al día, pero no quiere el apoyo permanente de un cuidador o tiene necesidades de apoyo extenso para su autonomía personal, su dependencia se clasificará como:**
- A. Grado I. Dependencia moderada
 - B. Grado II: Dependencia severa.
 - C. Grado III. Gran dependencia.



29. **El artículo 2 del Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social, define la discriminación indirecta:**
- A. Cuando una disposición legal o reglamentaria, una cláusula convencional o contractual, un pacto individual, una decisión unilateral o un criterio o práctica, o bien un entorno, producto o servicio, aparentemente neutros, puedan ocasionar una desventaja particular a una persona respecto de otras por motivo de o por razón de discapacidad, siempre que objetivamente no respondan a una finalidad legítima y que los medios para la consecución de esta finalidad no sean adecuados y necesarios.
 - B. Situación en que se encuentra una persona con discapacidad cuando es tratada de manera menos favorable que otra en situación análoga por motivo de o por razón de su discapacidad.
 - C. Existe cuando una persona o grupo en que se integra es objeto de un trato discriminatorio debido a su relación con otra por motivo o por razón de discapacidad.
30. **Conforme al artículo 38 de la Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno, es una función del Consejo de Transparencia y Buen Gobierno:**
- A. Aprobar reales decretos para el mejor cumplimiento de las obligaciones contenidas en dicha Ley.
 - B. Informar potestativamente los proyectos normativos de carácter autonómico que desarrollen dicha Ley o que estén relacionados con su objeto.
 - C. Promover la elaboración de borradores de recomendaciones y de directrices y normas de desarrollo de buenas prácticas en materia de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno.

PARTE ESPECÍFICA

31. **La gestión de las camas en el ámbito de hospitalización debe regular los ingresos, traslados y altas, favoreciendo la mejor ubicación posible de los pacientes hospitalizados y garantizando una distribución razonable de los mismos. ¿A qué se define como cama en funcionamiento?**
- A. Promedio de camas hospitalarias realmente en servicio durante el mes, hayan estado o no ocupadas durante el periodo.
 - B. Promedio de camas hospitalarias realmente ocupadas por pacientes durante el mes.
 - C. Promedio de camas hospitalarias previstas para ocupar por los pacientes procedentes de urgencias durante el mes.
32. **En relación con la gestión de camas en el ámbito de hospitalización, ¿cuál es la definición de “Ingresos Urgentes”?**
- A. Pacientes ingresados con orden de ingreso programada, independientemente de si proceden de lista de espera o son de un servicio que no tiene demora de ingreso.
 - B. Pacientes ingresados con orden de ingreso urgente, independientemente de que procedan del área de urgencias o no.
 - A. Pacientes ingresados con orden de ingreso urgente, procedentes siempre del área de urgencias.
33. **Según el Real Decreto 866/2001, de 20 de julio, por el que se crean las categorías y modalidades de médicos de urgencia hospitalaria y de médicos de admisión y documentación clínica, entre las funciones de los médicos de admisión y documentación clínica NO se encuentra:**
- A. Decidir el ingreso de los pacientes en el hospital cuando su situación clínica así lo aconseje, de acuerdo con el procedimiento establecido en cada centro.
 - B. Coordinarse con los distintos servicios y/o unidades del hospital en la recogida de datos necesarios para una mejor planificación y gestión del centro, elaborando los informes necesarios para ellos.
 - C. Colaboración con el área de gestión del hospital en la recogida de datos para la facturación.



34. Según el Real Decreto 866/2001, de 20 de julio, por el que se crean las categorías y modalidades de médicos de urgencia hospitalaria y de médicos de admisión y documentación clínica, la función de “Cooperación y coordinación con el resto de los dispositivos de atención a la asistencia sanitaria urgente”, corresponde a los:
- A. Médicos de admisión y documentación clínica.
 - B. Facultativos de urgencia hospitalaria.
 - C. No es una función correspondiente a ningún profesional de las categorías mencionadas.
35. Con la designación de los Centros, Servicios y Unidades de Referencia (CSUR) del Sistema Nacional de Salud (SNS), el Ministerio de Sanidad facilita la derivación de los pacientes a los centros con mayor experiencia y recursos. Los CSUR tienen como gran objetivo lograr unos elevados niveles de calidad asistencial, que se sintetizan en (INDIQUE LA RESPUESTA INCORRECTA):
- 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 que los hospitales convencionales no quieren atender.
36. Los Centros, Servicios y Unidades de Referencia (CSUR) identifican los centros y servicios que cuentan con la experiencia y los recursos necesarios para atender las patologías raras y desarrollar los procedimientos complejos. Indique qué situación es clave en la evaluación de los CSUR:
- A. La reacreditación como CSUR de aquellos que ya lo son y tienen que revalidar su designación.
 - B. La inclusión en la lista de espera de las solicitudes de CSUR.
 - C. La patología a incluir en la solicitud de los CSUR.
37. La definición de, “Centro sanitario que dedica fundamentalmente su actividad a la atención de determinadas patologías o grupos de patologías que cumplan una o varias de las características establecidas en el Real Decreto 1302/2006, de 10 de noviembre, por el que se establecen las bases del procedimiento para la designación y acreditación de los centros, servicios y unidades de referencia del Sistema Nacional de Salud”, se refiere a:
- A. Centro de Referencia.
 - B. Servicio o Unidad de Referencia.
 - C. Hospital de Atención Especializada comarcal de referencia.
38. El “transporte sanitario no urgente” es una prestación de la cartera de servicios del SNS. El Real Decreto-Ley 16/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud (SNS) y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones, establece que esta:
- A. Es una prestación de la Cartera común del SNS que estará sujeta a prescripción facultativa, por razones clínicas y con un nivel de aportación del usuario.
 - B. Es una prestación de la Cartera común del SNS cubierta de forma completa por financiación pública.
 - C. Es una prestación de la Cartera común del SNS no sujeta a prescripción facultativa y sin aportación del usuario.
39. Según el Real Decreto 605/2003, de 23 de mayo, por el que se establecen medidas para el tratamiento homogéneo de la información sobre las listas de espera en el Sistema Nacional de Salud, se considera “cita a primera fecha disponible”:
- A. Aquella solicitud que tiene consignada una preferencia «ordinaria» y por lo tanto no conlleva una priorización específica.
 - B. La fecha de indicación de la consulta o prueba por el médico peticionario.
 - C. La fecha de indicación de la consulta o prueba por la persona auxiliar administrativa de admisión de urgencias.



40. Según el Real Decreto 605/2003, de 23 de mayo, se considera “Demora media prospectiva”:
- El tiempo promedio, expresado en días, que han esperado los pacientes procedentes del registro hasta su atención.
 - El tiempo, expresado en días naturales, que tardaría en absorberse el total de pacientes pendientes al ritmo de trabajo de un período anterior definido.
 - El número total de pacientes en espera estructural para la atención en consulta o para la realización de una prueba diagnóstica/terapéutica incluidos, en un momento dado, en el registro.
41. Los sistemas y aparatos constituyen el siguiente nivel de organización jerárquica de la materia viva. Indique cuál de los siguientes es un aparato:
- Digestivo.
 - Óseo.
 - Inmunológico.
42. Los tejidos están constituidos por células que presentan la misma estructura y cumplen una misma función. Se pueden distinguir cuatro grupos de tejidos distintos. Indique a qué clase de tejido corresponde la siguiente definición: “tejido nervioso formado por células especializadas llamadas neuronas y células de apoyo llamadas neuroglías”:
- Tejidos conectivos.
 - Tejidos musculares.
 - Tejido nervioso.
43. El conjunto de órganos y estructuras, que en su mayoría se encuentran en las grandes cavidades del cuerpo humano e intervienen en las funciones vegetativas como el metabolismo y la reproducción, se denominan:
- Sistema circulatorio
 - Sistemas viscerales
 - Sistemas somáticos
44. El cuerpo humano está constituido por casi cien billones de células eucariotas (con núcleo definido), organizadas en tejidos y éstos en órganos. Las células humanas presentan altísimo grado de especialización. Indique a qué tipo pertenece la siguiente definición: “glóbulos rojos para transportar el oxígeno en sangre, glóbulos blancos para defender el organismo, entre otros tipos celulares”:
- Células nerviosas
 - Células adiposas.
 - Células sanguíneas.
45. El páncreas, la glándula tiroides y las glándulas suprarrenales, son glándulas clasificadas e incluidas en el:
- Sistema Urinario.
 - Sistema Linfático.
 - Sistema Endocrino.
46. El término Enfermedades Cardiovasculares es un concepto genérico que empleamos para referirnos a un conjunto de patologías y enfermedades diversas en sus causas o etiología y en sus manifestaciones clínicas (signos y síntomas). Según la versión X de la Clasificación Internacional de Enfermedades de la OMS (CIE-X), los grandes grupos de las enfermedades del aparato circulatorio son (INDIQUE LA RESPUESTA INCORRECTA):
- Parada Respiratoria
 - Cardiopatías reumáticas crónicas
 - Enfermedades hipertensivas incluyendo la eclampsia (hipertensión durante el embarazo)



47. **Indique a qué patología corresponden los siguientes síntomas: falta de aire o dificultad para respirar, especialmente si ocurre al estar estirada (disnea); cansancio, fatiga; piernas o tobillos hinchados (edema); ganancia de peso por retención de líquidos:**
- A. Síntomas de Enfermedad Cerebrovascular Aguda.
 - B. Síntomas de Insuficiencia Cardíaca.
 - C. Síntomas de Infarto Agudo de Miocardio.
48. **La definición de “trastorno funcional digestivo que produce síntomas en la parte alta del abdomen, principalmente en la zona central donde se encuentra el estómago. La mayoría de los pacientes presentan dolor en esta zona, que suele empeorar tras las comidas, sensación de llenado rápido del estómago tras comer cantidades pequeñas de comida, asociado a una sensación de digestión pesada y prolongada. Algunos pacientes pueden presentar también hinchazón del abdomen, náuseas o vómitos” corresponde a:**
- A. Úlcera péptica.
 - B. Dispepsia.
 - C. Ascitis.
49. **El documento de la Historia Clínica Hospitalaria (HCH) que resume el final de la atención sanitaria se llama:**
- A. Anamnesis.
 - B. Hoja de Evolución.
 - C. Informe clínico de alta.
50. **Señale la respuesta CORRECTA respecto a la privacidad y confidencialidad durante la prestación sanitaria:**
- A. Es un derecho del paciente.
 - B. No es una obligación del personal sanitario.
 - C. No debe protegerse la información personal y médica de los pacientes.
51. **En la hoja de interconsulta se solicita:**
- A. La opinión de un especialista a otro Servicio.
 - B. Pruebas diagnósticas necesarias.
 - C. El consentimiento del paciente.
52. **El proceso de registrar las cirugías y tratamientos realizados durante la atención sanitaria de un paciente se denomina:**
- A. Extracción de diagnósticos.
 - B. Extracción de procedimientos terapéuticos.
 - C. Extracción de centros asistenciales.
53. **Entre las finalidades al codificar los Diagnósticos y Procedimientos de un proceso asistencial NO se encuentra:**
- A. Generar informes estadísticos y de facturación
 - B. Colaborar con la investigación
 - C. Dificultar la calidad asistencial.
54. **Señala una desventaja de la Historia Clínica Electrónica (HCE):**
- A. Acceso inmediato y simultáneo a la información clínica.
 - B. Agilizar la gestión sanitaria.
 - C. Posibilidad de fallos técnicos que afecten a la atención médica.



55. En relación con el consentimiento informado, señale qué es INCORRECTO:

- A. El paciente otorga su consentimiento de manera voluntaria, consciente y con pleno conocimiento, antes de someterse a un procedimiento médico o tratamiento.
- B. El paciente desconoce los riesgos, beneficios y alternativas para tomar una decisión informada.
- C. El paciente puede revocar el consentimiento.

56. Sobre el Consentimiento Informado (CI), señale la respuesta CORRECTA:

- A. Las bases legales del CI se desarrollan en el capítulo IV de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, Básica reguladora de la Autonomía del Paciente y de Derechos y Obligaciones en materia de información y documentación clínica.
- B. No es libre.
- C. Debe otorgarse sin recibir la información adecuada.

57. La regulación sobre la Historia Clínica (HC) varía según el país, pero generalmente se rige por leyes y normativas:

- A. Que tienen en cuenta la protección de datos personales.
- B. Que NO imponen el acceso restringido a la información.
- C. Que NO respetan la confidencialidad.

58. Señale la respuesta INCORRECTA entre las siguientes funciones de la Historia Clínica (HC):

- A. Pueden tener función asistencial.
- B. Pueden tener función docente.
- C. NO pueden tener función jurídico-legal.

59. Actualmente sobre la Historia Clínica Digital (HCD), señale lo CORRECTO:

- A. Es un elemento de cohesión del SNS
- B. Los ciudadanos NO pueden acceder a datos de su expediente clínico y pueden conocer el servicio y/o centro que ha accedido a sus datos.
- C. Dificulta la calidad de la atención, la seguridad y la continuidad asistencial en el SNS.

60. La Ley 41/2002, de 14 de noviembre, Básica reguladora de la Autonomía del Paciente y de Derechos y Obligaciones en materia de información y documentación clínica, es la principal norma legal que establece los aspectos Historia Clínica (HC). Indique qué opción es CORRECTA:

- A. El paciente NO tiene derecho a que quede constancia de la información obtenida en los procesos de asistencia sanitaria.
- B. El registro debe ser obligatoriamente manuscrito.
- C. El registro debe conservarse en el soporte más adecuado.

61. Señale lo INCORRECTO en relación al archivo hospitalario de Historias Clínicas:

- A. Es una unidad que depende del servicio de Admisión y Documentación.
- B. Normalmente, existe un único archivo centralizado en el que se encuentran todas las historias clínicas de los pacientes atendidos en el hospital.
- C. Se almacenan los historiales de este archivo sin garantías de seguridad.

62. En relación al archivo de los centros de salud y en las consultas privadas, señale lo INCORRECTO:

- A. Debe existir un archivo donde se guardan las Historias Clínicas.
- B. Estará organizado por episodios asistenciales, ordenados de forma cronológica, desde el primero que motivó la apertura de la HC hasta el último más reciente.
- C. Los profesionales NO lo consultan para atender una nueva cita de un paciente, porque es superfluo para el seguimiento del proceso.

**63. Del Informe de cuidados de enfermería, indique lo INCORRECTO:**

- A. Es el único documento de enfermería que forma parte de la Historia Clínica Digital (HCD).
- B. Incluye el nombre del documento, la identificación del paciente, del centro sanitario y de los profesionales.
- C. NO incluye el resumen de los datos del proceso asistencial desde el punto de vista de los cuidados enfermeros.

64. En relación al acceso a las Historias Clínicas Digitales (HCD):

- A. El sistema informático NO conserva el rastro de quienes acceden a la HCD, ni de la información consultada.
- B. Hay páginas web habilitadas por los Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas para consulta de las HCD.
- C. Los ciudadanos no pueden acceder a su propia HCD.

65. Indique la respuesta INCORRECTA en relación a la estructura SOAP (en una hoja de evolución asistencial):

- A. Incluye Datos Objetivos: los signos que resultan de la exploración médica y exámenes complementarios.
- B. Incluye Aproximación diagnóstica: evaluación de los problemas y Planes: de estudios diagnósticos, si se necesitan, o de tratamiento.
- C. NO incluye Datos Subjetivos: lo que cuenta el paciente, el motivo por el que acude al centro de salud, los síntomas.

66. Se define la Historia Clínica (HC) como:

- A. Conjunto de documentos que contienen los datos, valoraciones e informaciones de cualquier índole, sobre la situación y evolución clínica de un paciente.
- B. Conjunto de datos que NO se han recogido a lo largo del proceso asistencial.
- C. Conjunto de datos que NO son relevantes para la salud y la atención clínica.

67. Sobre la Historia Clínica Digital (HCD), señale lo INCORRECTO:

- A. Hace posible la comunicación de los datos extraídos de la historia clínica electrónica (HCE) y otros sistemas de información de las CCAA.
- B. Permite que puedan acceder a ellos los ciudadanos y los profesionales sanitarios autorizados en cualquier lugar del territorio nacional.
- C. NO permite que los ciudadanos restrinjan el acceso a sus datos.

68. A propósito de la Historia clínica resumida (HCR), indique qué es CORRECTO:

- A. Contiene la información imprescindible para el profesional sanitario que va a atender al paciente por primera vez.
- B. Nunca contiene el informe clínico de urgencias.
- C. No contiene los datos actuales: problemas de salud en activo o tratamientos.

69. Señale lo INCORRECTO sobre la Historia Clínica Digital (HCD):

- A. NO posibilita la continuidad asistencial.
- B. Evita repetir pruebas al disponer siempre de toda la información digitalizada.
- C. Facilita el seguimiento del proceso (analíticas, citas, etc.).

70. En relación a la Historia Clínica en papel, señale lo INCORRECTO:

- A. En la práctica, solo se dispone de información del propio centro.
- B. Es más laborioso el análisis de la información que contienen, especialmente cuando se requiere revisar registros antiguos o realizar estudios retrospectivos.
- C. Permite ahorro de espacio en el archivo de HC/Historias Clínicas, respecto a los formatos digitales.



71. Según el artículo 3, de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, el informe de alta médica es:
- A. El documento emitido por el médico responsable en un centro sanitario al finalizar cada proceso asistencial de un paciente.
 - B. El conjunto de documentos que contienen los datos, valoraciones sobre la evolución clínica del paciente.
 - C. el soporte de cualquier tipo o clase que contiene un conjunto de datos e informaciones de carácter asistencial.
72. Según el artículo 9 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, ¿los facultativos pueden llevar a cabo las intervenciones clínicas indispensables en favor de la salud del paciente, sin necesidad de contar con su consentimiento?
- A. No, nunca.
 - B. Sí, en un caso.
 - C. Sí, en dos casos.
73. Según el artículo 16 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, ¿el acceso a la historia clínica con fines judiciales, epidemiológicos, de salud pública, de investigación o de docencia, obliga a preservar los datos de identificación personal del paciente, separados de los de carácter clínico-asistencial, de manera que, como regla general, quede asegurado el anonimato, salvo que el propio paciente haya dado su consentimiento para no separarlos?
- A. No.
 - B. Sí, siempre.
 - C. Sí, en general, aunque hay excepciones.
74. La Comisión de Documentación en los centros sanitarios:
- A. Colabora con la planificación, gestión y control de la calidad en las historias clínicas.
 - B. Está formado por un representante de la dirección médica y de enfermería.
 - C. No es necesario la coordinación entre la comisión de historias clínicas y el personal de informática.
75. Según la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, el sistema de información sanitaria del Sistema Nacional de Salud:
- A. No estará a disposición de sus usuarios.
 - B. Tiene entre otros objetivos, favorecer el desarrollo de políticas y la toma de decisiones.
 - C. No contendrá información sobre los derechos y deberes de los ciudadanos y riesgos para su la salud.
76. Conforme a lo establecido en la Ley 16/2003, señale qué afirmación es CORRECTA sobre el Sistema de Información Sanitaria:
- A. La información necesaria para la elaboración de estadísticas de las actividades sanitarias se recabará solamente del sector público.
 - B. El sistema de información sanitaria no contiene información sobre las prestaciones y la cartera de servicios en atención sanitaria.
 - C. Contemplará específicamente la realización de estadísticas para fines estatales en materia sanitaria, así como las de interés general supracomunitario y las que se deriven de compromisos con organizaciones supranacionales e internacionales.
77. ¿Cuál es la herramienta ofimática y de proceso de la información de mantenimiento del sistema que permite verificar errores en carpetas y archivos de las distintas unidades?
- A. Desfragmentador.
 - B. Restaurador del sistema.
 - C. Scandisk.



78. **¿Cuál de los siguientes NO es un componente de una red local?**
- A. Conexión en bus.
 - B. Estaciones de trabajo.
 - C. Servidor.
79. **¿Cómo se denomina el conjunto de reglas válidas para la transmisión de datos?**
- A. Servicios.
 - B. Tarjetas de red.
 - C. Protocolo de comunicación.
80. **¿Cuál de las siguientes es una variable clínica del Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD)?**
- A. Código del Hospital.
 - B. Diagnósticos secundarios.
 - C. Tipo de ingreso.
81. **En relación con los modificadores esenciales, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es CORRECTA?**
- A. Se caracterizan por ir entre paréntesis y detrás de un término principal u otro término.
 - B. Incluye un índice alfabético de causas externas.
 - C. Aparecen listados bajo el término principal en orden alfabético, estableciendo diferencia a la hora de la selección de código.
82. **¿A qué entidad diagnóstica corresponden las categorías desde C00 hasta la D49?**
- A. Neoplasias.
 - B. Enfermedades del aparato genitourinario.
 - C. Embarazo parto y puerperio.
83. **¿Cómo se denomina la identificación, mediante la categorización de los datos, los diagnósticos principales y secundarios y los procedimientos realizados durante un episodio asistencial?**
- A. Codificar.
 - B. Tabular.
 - C. Indizar.
84. **¿Qué tipo de estructura tienen los procedimientos?**
- A. Exhaustiva.
 - B. Multiaxial.
 - C. Expandible.
85. **La normativa básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica es:**
- A. Ley 41/2002.
 - B. Ley 14/1986.
 - C. Ley 44/2003.
86. **Según el artículo 2 de la Ley 41/2002, “Todo profesional que interviene en la actividad asistencial está obligado no sólo a la correcta prestación de sus técnicas, sino al cumplimiento de los deberes de información y de documentación clínica, y al respeto de las decisiones adoptadas libre y voluntariamente por el paciente”. Señale la respuesta CORRECTA:**
- A. No.
 - B. A veces.
 - C. Sí.



- 87. El proceso de enfermedad requiere una adaptación a la nueva situación que sigue estas fases:**
- A. Sorpresa, enfado, resignación y aceptación y asunción de las consecuencias.
 - B. Resignación y aceptación.
 - C. Shock emocional y aceptación.
- 88. Deseamos conocer la opinión de los ciudadanos de Cádiz sobre el sistema de salud pública. Para ello, elegimos una muestra aleatoria de entre los abonados a Telefónica. Entonces:**
- A. La población de estudio es la de los ciudadanos de Cádiz.
 - B. El conjunto de abonados a Telefónica son la muestra.
 - C. La población de estudio es la de los abonados a Telefónica.
- 89. Es la mejor opción cuando no se dispone de un listado completo de la población:**
- A. Aleatorio simple.
 - B. Sistemático.
 - C. Por conglomerados.
- 90. Para que la inferencia estadística sea válida:**
- A. El muestreo debe ser aleatorio o probabilístico.
 - B. Es preferible estudiar a la población.
 - C. Se obtiene mejores resultados con elevado tamaño de muestra.
- 91. Conjunto de individuos (personas, objetos, animales, etc.) sobre el que se desea aprender o conocer una característica de interés:**
- A. Población.
 - B. Muestra.
 - C. Estimador
- 92. ¿Cuáles de los siguientes es el estadístico más idóneo en distribuciones muy asimétricas y con valores muy extremos?**
- A. Rango.
 - B. Varianza.
 - C. Rango intercuartílico.
- 93. De las siguientes variables, ¿con cuáles NO puedo calcular la media?**
- A. Temperatura corporal.
 - B. Edad.
 - C. Grupo sanguíneo.
- 94. Cuando nuestro objetivo a estudiar es la estimación de la prevalencia de una enfermedad o un factor de riesgo en una población, realizaremos un estudio:**
- A. Experimental.
 - B. De cohortes.
 - C. Transversal.
- 95. Se denomina investigación básica aquella que:**
- A. Se realiza en el laboratorio, e investiga leyes y principios, técnicas y métodos.
 - B. Investiga el desempeño de la organización, el impacto en la sociedad.
 - C. Persigue diseñar rápidamente y estudiar cuanto antes nuevas aproximaciones.



- 96. Herramienta muy valiosa para evaluar la satisfacción de usuarios y pacientes:**
- A. Indicadores.
 - B. Auditorias.
 - C. Encuestas.
- 97. ¿Qué métodos y herramientas se emplean para medir la calidad?**
- A. Indicadores.
 - B. Normas.
 - C. Parámetros.
- 98. ¿Qué garantiza que los clientes obtengan productos y servicios de buena calidad?**
- A. Norma ISO 9001:2015.
 - B. Norma ISO 45001:2018.
 - C. Gestión por competencias
- 99. Señale la Entidad de certificación que asegura que un tercero cumple una serie de normas de calidad:**
- A. UNE.
 - B. AENOR.
 - C. ISO.
- 100. La fase II de un ensayo clínico para el desarrollo de un medicamento se realiza en:**
- A. Pacientes portadores de la enfermedad.
 - B. Una muestra más amplia y representativa que en la fase I.
 - C. Grupos limitados de voluntarios sanos.
- 101. En el sector privado, ¿cuál es el primer paso que debe dar la empresa que ha decidido contratar personal?:**
- A. Convocatoria o búsqueda.
 - B. Selección o contratación.
 - C. Definición del perfil a contratar.
- 102. Atendiendo a la función desarrollada y al nivel académico del título exigido para el ingreso, el personal estatutario se clasifica en:**
- A. Personal sanitario y no sanitario.
 - B. Personal de formación universitaria y personal de formación profesional.
 - C. Personal estatutario fijo y personal estatutario temporal.
- 103. Entre los estudios cuantitativos NO se encuentra:**
- A. Los estudios descriptivos.
 - B. Los estudios analíticos.
 - C. Los estudios observacionales.
- 104. Los estudios de prevalencia son estudios:**
- A. Observacionales.
 - B. Descriptivos.
 - C. Analíticos.



- 105. Si el investigador manipula la causa reproduciendo bajo su voluntad la relación causa-efecto que quiere establecer, el estudio recibe el nombre de:**
- A. Experimental.
 - B. Observacional.
 - C. Descriptivo.
- 106. El ensayo clínico y el ensayo comunitario pertenecen al tipo de ensayo:**
- A. Observacional.
 - B. Descriptivo.
 - C. Experimental.
- 107. Se denomina población diana:**
- A. A la población de estudio o experimental.
 - B. A la muestra.
 - C. A la población a la que se desea poder extrapolar los resultados.
- 108. Establecer los objetivos, definir el proyecto y organizar el equipo, pertenecen a:**
- A. La planificación del proyecto.
 - B. La programación del proyecto.
 - C. El control del proyecto.
- 109. Hay muchas restricciones a la hora de desarrollar un proyecto. Sin embargo, las tres más comunes son:**
- A. El tiempo, el coste y el alcance.
 - B. La calidad, los recursos humanos y las comunicaciones.
 - C. La integración, los riesgos y las adquisiciones
- 110. La norma ISO que establece unos estándares para la dirección y gestión de proyectos es la norma:**
- A. ISO 21500.
 - B. ISO 9000.
 - C. ISO 14000.

PREGUNTAS ADICIONALES DE RESERVA PARTE COMÚN

- 1. La Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género, establece los siguientes tres derechos específicos para las funcionarias víctimas de violencia de género:**
- A. La excedencia por este motivo, la reserva de un 2% de las plazas en los procesos de promoción interna y la movilidad geográfica de centro de trabajo.
 - B. La movilidad geográfica de centro de trabajo, la excedencia por este motivo y la reserva de un 3% de las plazas en los procesos de promoción interna.
 - C. La reducción o reordenación de su tiempo de trabajo, la movilidad geográfica de centro de trabajo y la excedencia por este motivo.



2. Señale la respuesta **CORRECTA** en relación con el III Plan para la igualdad de género en la Administración General del Estado y en los Organismos Públicos vinculados o dependientes de ella:
- A. Responde a una serie de objetivos, entre ellos la transversalidad de género, que supone la integración de la perspectiva de género en el trabajo del personal de la Administración General del Estado.
 - B. Se articula en 8 ejes de actuación, siendo uno de ellos la sensibilización, formación y capacitación.
 - C. Con el III Plan se busca avanzar hacia el logro de los Objetivos de la Agenda 2030, en concreto el ODS 16, relativo a la promoción de sociedades justas, pacíficas e inclusivas.

PREGUNTAS ADICIONALES DE RESERVA PARTE ESPECÍFICA

3. “El desplazamiento de enfermos por causas exclusivamente clínicas, cuya situación les impida desplazarse en los medios ordinarios de transporte a un centro sanitario o a su domicilio tras recibir la atención sanitaria correspondiente en caso de que persistan las causas que justifiquen su necesidad, siendo el responsable de la prescripción el facultativo que presta la asistencia.”, es la definición de:
- A. Transporte sanitario.
 - B. Movilidad de pacientes al hospital.
 - C. Circuito de movilidad de pacientes para su atención inmediata.
4. En relación con las Estrategias de Prevención Cardiovascular, se ha clasificado la prevención cardiovascular en tres fases según el desarrollo o la presencia de la enfermedad, ¿a qué denominamos “Prevención primordial”?
- A. La que tiene como objetivo evitar o reducir la incidencia de los factores de riesgo cardiovascular y de la enfermedad actuando sobre los estilos de vida y el entorno ambiental y social de la población.
 - B. La que tiene como objetivo evitar o retrasar la aparición de la enfermedad actuando sobre el control de los factores de riesgo cardiovascular conocidos.
 - C. La que tiene como objetivo evitar o retrasar la aparición de complicaciones y recidivas de la enfermedad mediante tratamientos farmacológicos, invasivos o estilos de vida que se hayan demostrado eficaces.
5. Según el artículo 18, de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, ¿el paciente tiene el derecho de acceso, siempre, a la documentación de su historia clínica y a obtener copia de los datos que figuran en ella?
- A. Sí, siempre.
 - B. No, si es en perjuicio del derecho de los profesionales participantes en su elaboración.
 - C. No, nunca.
6. En el modelo biopsicosocial de la salud considera a la persona como un ser integro cuyo equilibrio depende de:
- A. De su anatomía, personalidad y factores económicos.
 - B. De 3 dimensiones: biológica, psicología y social
 - C. Del medioambiente, fisiología y el agente causal.





