

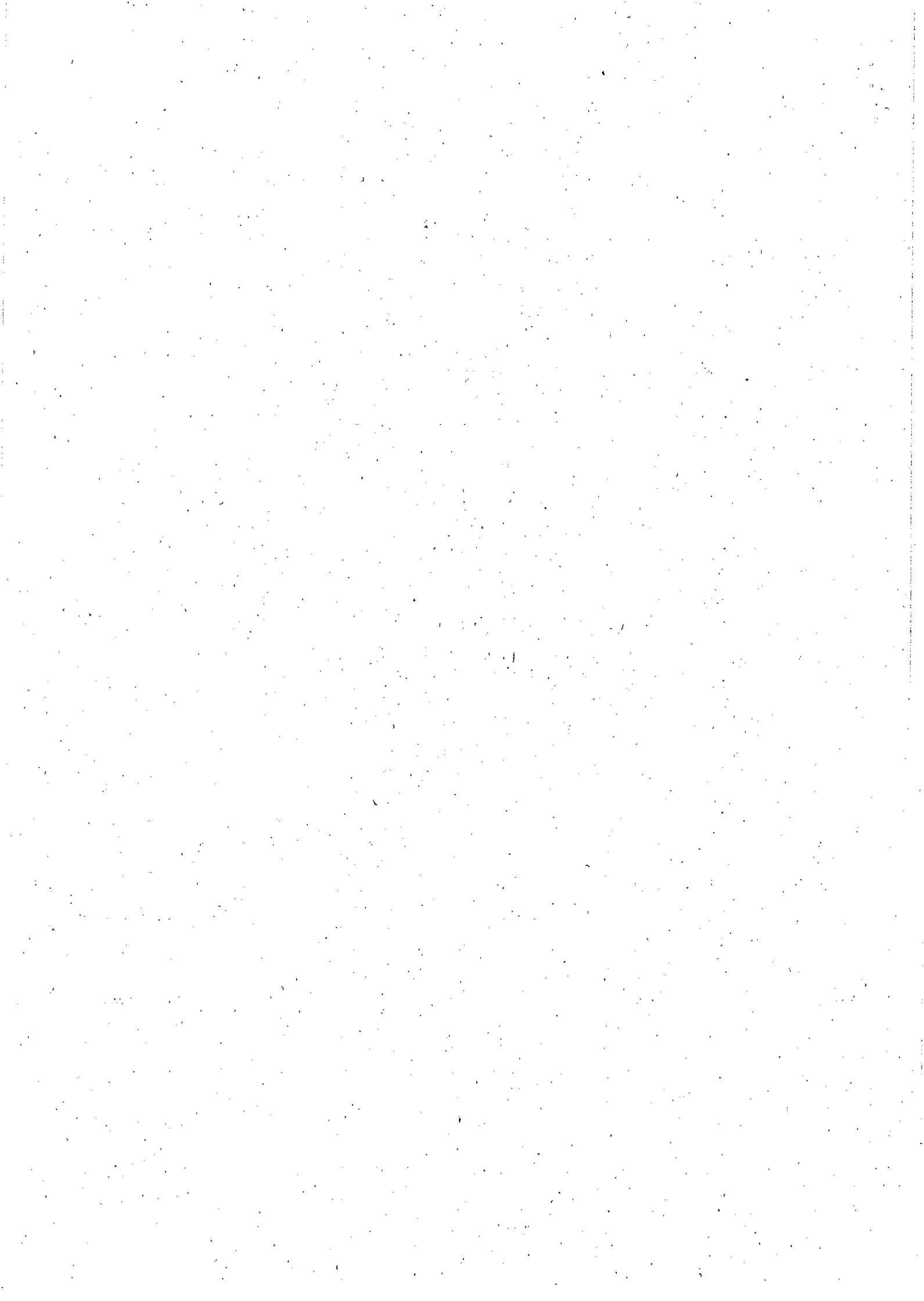
**PROCESO SELECTIVO PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS DEL SERVICIO ARAGONÉS DE SALUD DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE ARAGÓN.****Resolución de la Dirección Gerencia del Servicio Aragonés de Salud, de 13 de Julio de 2021 (BOA nº158, de 9 de 28 de julio de 2021)**

Categoría:

**Facultativo Especialista de Médico de Admisión y Documentación Clínica****ADVERTENCIAS:**

- No abra este cuestionario hasta que se le indique.
- Este cuestionario consta de 110 preguntas de las cuales las 10 últimas son de reserva. Las preguntas de este cuestionario deben ser contestadas en la "Hoja de Examen" entre los números 1 y 110.  
Si observa alguna anomalía en la impresión del cuestionario solicite su sustitución.
- **El tiempo de realización de este ejercicio es de: 120 MINUTOS.**
- Todas las preguntas del cuestionario tienen el mismo valor. Las respuestas correctas puntuarán positivamente, las no contestadas no tendrán valoración alguna y las contestadas erróneamente restarán un tercio del valor de la respuesta correcta.
- Compruebe siempre que el número de respuestas que señale en la "Hoja de Examen" es el que corresponde al número de pregunta del cuestionario.
- En cada pregunta existe una y sólo una respuesta correcta.
- Este cuestionario puede utilizarse en su totalidad como borrador.
- No se permite el uso de calculadora, libros ni documentación alguna, móvil o ningún otro elemento electrónico.
- Cualquier marca en la hoja de respuestas podrá dar lugar a la anulación del examen.

**SOBRE LA FORMA DE CONTESTAR EN LA "HOJA DE EXAMEN" LEA MUY ATENTAMENTE LAS INSTRUCCIONES QUE FIGURAN AL DORSO DE LA MISMA.****ESTE CUESTIONARIO NO DEBERÁ SER DEVUELTO AL FINALIZAR EL EJERCICIO.****TODOS LOS MÓVILES DEBERÁN ESTAR APAGADOS****SU OMISIÓN PODRÁ SER MOTIVO DE EXPULSIÓN.**



## MÉDICO DE ADMISION Y DOCUMENTACION CLINICA

- 1 ¿Cual de las siguientes afirmaciones NO es cierta en relación a los contratos de Gestión clínica?
  - A: Recoge la Misión y Líneas estratégicas de la unidad
  - B: La evaluación de resultados e incentivos No son objeto de estos acuerdos
  - C: Contempla los programas de formación e investigación
  - D: Incluye la Previsión de actividad asistencial
  
- 2 Indique la afirmación INCORRECTA en relación a lo dispuesto en la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente:
  - A: Certificado médico es el soporte de cualquier tipo o clase que contiene un conjunto de datos e informaciones de carácter asistencial.
  - B: Consentimiento informado es la conformidad libre, voluntaria y consciente de un paciente, manifestada en el pleno uso de sus facultades después de recibir la información adecuada, para que tenga lugar una actuación que afecta a su salud.
  - C: Historia clínica es el conjunto de documentos que contienen los datos, valoraciones e informaciones de cualquier índole sobre la situación y la evolución clínica de un paciente a lo largo del proceso asistencial.
  - D: Información clínica es todo dato, cualquiera que sea su forma, clase o tipo, que permite adquirir o ampliar conocimientos sobre el estado físico y la salud de una persona, o la forma de preservarla, cuidarla, mejorarla o recuperarla.
  
- 3 En un estudio de cohortes, la medida epidemiológica que informa sobre el exceso absoluto de riesgo de enfermar entre los expuestos se denomina:
  - A: Riesgo atribuible
  - B: Riesgo relativo
  - C: Índice de intervención
  - D: Fracción etiológica
  
- 4 De acuerdo con la Ley 41/2002, los Centros Sanitarios tienen la obligación de conservar la documentación clínica un mínimo de :
  - A: 10 años como mínimo
  - B: El tiempo adeccado en cada caso y como mínimo, 5 años contados desde la fecha de alta de cada proceso asistencial
  - C: Mientras viva el paciente
  - D: Lo que los Profesionales Sanitarios estimen oportuno

- 5 Cuando realizamos un test de detección de una enfermedad, los resultados nos indican un 70 % de sensibilidad y un 90 % de especificidad. ¿Cuál de las siguientes es cierta?
- A: El porcentaje de falsos positivos es del 30 %
  - B: El porcentaje de falsos negativos es del 10 %
  - C: La probabilidad de no tener la enfermedad si el resultado es negativo es del 30 %
  - D: La probabilidad de que el test de positivo si se tiene la enfermedad es del 70 %
- 6 El principio de la Bioética que impone que se preserve la equidad e igualdad en los cuidados sanitarios, dentro de las posibilidades del Sistema Sanitario, de manera que se garantice la sostenibilidad del mismo es:
- A: El principio de autonomía.
  - B: El principio de beneficencia.
  - C: El principio de no maleficencia.
  - D: El principio de justicia.
- 7 Según el artículo 56 de la Ley General de Sanidad, ¿Quién delimita el marco territorial que abarca cada Zona de Salud?
- A: El Estado
  - B: Las Entidades Locales
  - C: La Comunidad Autónoma
  - D: El Ministerio de Sanidad
- 8 Las hospitalizaciones por procesos sensibles a la atención ambulatoria o hospitalizaciones evitables son un indicador de :
- A: Estructura
  - B: Proceso
  - C: Resultados
  - D: Eficiencia
- 9 ¿Cuál NO sería un requisito para incluir un nuevo servicio en la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud?
- A: Contribuir a la prevención, diagnóstico o tratamiento de forma eficaz
  - B: Mejorar en seguridad respecto alternativas actuales
  - C: Cumplir exigencias de legislación
  - D: Estar incluido previamente en Cartera de servicios de una comunidad autónoma
- 10 Según la Ley 4/2018, de 19 de abril, de Identidad y Expresión de Género e Igualdad Social y no Discriminación de la Comunidad Autónoma de Aragón, cuando una disposición, criterio o práctica aparentemente neutro pueda ocasionar una desventaja particular a personas por motivos de orientación sexual, expresión o identidad de género o pertenencia a un grupo familiar, estamos ante una:
- A: Discriminación directa
  - B: Discriminación indirecta
  - C: Discriminación por asociación
  - D: Discriminación por error

- 11** Sobre la Dirección de Área de Coordinación Asistencial, es cierto que:
- A: Realiza el Plan de Salud de Aragón y gestiona la incorporación de nuevas tecnologías.
  - B: Impulsa los objetivos fijados por las Direcciones de Área que coordina para el conjunto de centros y unidades de los Sectores Sanitarios.
  - C: Depende de la Dirección General de Asistencia Sanitaria.
  - D: Esa estructura no existe en el Departamento de sanidad de Aragón.
- 12** ¿A quién compete establecer un sistema de información sanitaria del Sistema Nacional de Salud que garantice la disponibilidad de la información y la comunicación recíprocas entre las Administraciones sanitarias?
- A: Ministerio de Sanidad y Consumo.
  - B: Ministro de Administraciones Públicas.
  - C: Consejo de Estado.
  - D: Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.
- 13** Indique cuál es la aplicación de A. Primaria implantada en el S<sup>o</sup> Aragonés de Salud:
- A: LEE
  - B: OMI-Salud
  - C: Telecita
  - D: OMI-Ap
- 14** Una de las siguientes variables NO corresponde al apartado de "datos de identificación del paciente" en el CMBD:
- A: Financiación de la asistencia prestada.
  - B: Zona básica de salud a la que pertenece el paciente.
  - C: Número de historia clínica.
  - D: Código de identificación personal.
- 15** En la codificación final de un episodio, ¿cuál es el diagnóstico principal?
- A: El que causa el ingreso.
  - B: El que indica anatomía patológica.
  - C: El que gasta mayores recursos.
  - D: El de mayor gravedad.
- 16** En relación con el sistema de acreditación sanitaria por la Joint Commission, uno de los siguientes criterios es FALSO:
- A: Incluye la evaluación de objetivos relacionados con la seguridad del paciente.
  - B: El proceso de acreditación no tiene porqué ajustarse a las características legales, religiosas y culturales del país.
  - C: Entre las funciones clave del modelo de acreditación, figuran los estándares centrados en el paciente y en la organizacn.
  - D: El modelo de Acreditación de la JCI está basado en funciones clave de todas las áreas relevantes de la organización.

- 17** Siguiendo la doctrina del grupo de trabajo de la Sociedad Española de Admisión y Documentación Médica, se consideran productos de los SADC, aquellos en los que la participación del servicio se identifica en la totalidad de las tareas que lo componen. Con estas premisas, en un contexto de estimación de costes del área de hospitalización, es cierto que se consideran productos
- A: Registro de datos de paciente, solicitud de ingreso, llamada a planta, registro de alta.
  - B: Solicitud de ingreso registrada, Programación de ingreso (programación de ingreso previsto), Movimiento del paciente (traslado interno).
  - C: Costes de personal, costes de luz por enchufes, limpieza por metros cuadrados, distribución de costes por partes de mantenimiento.
  - D: Alta codificada, informe de alta y registro de enfermería.
- 18** ¿Qué herramienta facilita la correspondencia de códigos entre la CIE-9- MC y la CIE-10?
- A: SNOMED
  - B: GEM
  - C: CPT 4
  - D: CMA
- 19** Cuando medimos el producto sanitario, la comparación bruta de los resultados asistenciales o de costes de los proveedores puede ser inexacta por:
- A: Tratarse de proveedores de atención sanitaria.
  - B: Atender a pacientes con diferente gravedad.
  - C: No es útil en los sistemas sanitarios públicos.
  - D: Las diferencias en tamaño hospitalario.
- 20** En relación a los traslados de pacientes entre comunidades autónomas si el paciente precisa transporte sanitario, una vez autorizado por su comunidad, en caso de utilizar transporte aéreo o marítimo, el traslado desde el helipuerto, aeropuerto o puerto hasta el centro hospitalario, señale la respuesta correcta:
- A: La comunidad emisora se hará cargo del traslado
  - B: La comunidad receptora se hará cargo del traslado
  - C: No están contemplados estos supuestos
  - D: Cada comunidad autónoma decide sobre los traslados
- 21** Bajo la Dirección de la Gerencia del SALUD se encuentran los siguientes organismos autónomos, EXCEPTO:
- A: Gerencia de Urgencias y Emergencias Sanitarias
  - B: Banco de Sangre y tejidos
  - C: Centro de Gestión Integrada de Proyectos Corporativos
  - D: Gerencias de Sector
- 22** Un estándar aceptable de porcentaje de Historias Clínicas solicitadas y no encontradas en los archivos, debe encontrarse entorno al:
- A: 3%-5%
  - B: 5%-10%
  - C: 1%-3%
  - D: 10%-15%

- 23** Según Alan Denver cual de estos determinantes de salud influye en mayor proporción en la disminución de la mortalidad.
- A: El medio ambiente
  - B: Los estilos y hábitos de vida
  - C: Biología Humana
  - D: El sistema sanitario
- 24** Respecto a la notificación relativa a la rectificación, supresión o limitación del tratamiento de datos personales, señale la respuesta INCORRECTA:
- A: Es siempre una obligación del responsable del tratamiento.
  - B: Es una obligación del responsable del tratamiento, salvo que sea imposible o constituya un esfuerzo desproporcionado.
  - C: Si se le solicitara, el responsable también deberá informar sobre los destinatarios de esos datos.
  - D: Si se le solicitara, el responsable también deberá informar sobre la cesión de esos datos.
- 25** Respecto al préstamo de una historia clínica, son necesarios los siguientes datos, EXCEPTO:
- A: Fecha de préstamo
  - B: N° de historia clínica
  - C: Identificación de la presencia de documentos básicos de cada episodio
  - D: Motivo del préstamo
- 26** Respecto a la conservación de la Historia Clínica según la Ley 41/2002, cuál de las siguientes afirmaciones es INCORRECTA:
- A: Los centros sanitarios tienen la obligación de conservar la documentación clínica en condiciones que garanticen su correcto mantenimiento y seguridad, aunque no necesariamente en el soporte original, para la debida asistencia al paciente durante el tiempo.
  - B: La documentación clínica también se conservará a efectos judiciales de conformidad con la legislación vigente. Se conservará, asimismo, cuando existan razones epidemiológicas, de investigación o de organización y funcionamiento del SNS.
  - C: La custodia de las historias clínicas es responsabilidad del Jefe del Archivo.
  - D: Los profesionales sanitarios que desarrollen su actividad de manera individual son responsables de la gestión y de la custodia de la documentación asistencial que generen.
- 27** Respecto al agrupador de pacientes APR-GRD (familia All Patients refinados), ¿cuál de las siguientes afirmaciones NO es cierta?
- A: La versión 32.0 de los APR-GRD se corresponde con la actualización de la CIE a la 1ª edición de la CIE10ES y se utiliza desde el año 2018.
  - B: En los APR-GRD cada episodio se asocia con un solo GRD, pero introduce dos criterios adicionales de clasificación (GRD severidad y GRD riesgo de mortalidad).
  - C: Los datos de explotación de los GRD, constituyen los estadísticos de referencia estatal para el análisis del funcionamiento de los hospitales.
  - D: Asociado a cada APR-GRD y a cada nivel de severidad, se corresponden diferentes pesos y costes.
- 28** ¿Qué ordenamiento jurídico Español y Europeo regula la Protección de Datos Personales y Garantía de los Derechos Digitales?
- A: Ley Orgánica 3/2018 y Reglamento (UE) 2016/679
  - B: Ley Orgánica 6/2018 y Reglamento (UE) 2016/679
  - C: Ley Orgánica 3/2018 y Reglamento (UE) 2016/679
  - D: Ley Orgánica 6/2018 y Reglamento (UE) 2016/679

- 29 Uno de los objetivos básicos de los sistemas sanitarios y también del SALUD es obtener en el mayor grado posible la "Continuidad Asistencial" y para ello se ha dotado de los siguientes instrumentos en esa línea, EXCEPTO:
- A: Gerencias de Sector.
  - B: Dirección de Continuidad Asistencial.
  - C: Dirección de Coordinación Asistencial.
  - D: Comisión de Coordinación.
- 30 Según el manual de definiciones estadísticas de centros sanitarios especializados con internamiento, uno de los siguientes NO se corresponde con la descripción de Forma Jurídica entendida como las formas organizativas de gestión de centros:
- A: Gestión directa.
  - B: Sociedades individuales.
  - C: Consorcio.
  - D: Convenios.
- 31 Señale la respuesta INCORRECTA sobre los Sistemas de Información que forman parte de la Hª Clínica Electrónica de Aragón:
- A: HP-Doctor.
  - B: OMI-Ap.
  - C: Gacela
  - D: PCH
- 32 El SADC, ¿de qué órgano de asesoramiento / participación forma parte?:
- A: Comisión Técnico Asistencial.
  - B: Consejo de Salud del Sector Sanitario.
  - C: Comisión de Programación de Consultas Externas.
  - D: De ninguna.
- 33 El Servicio Aragonés de Salud se crea por:
- A: Real Decreto 2/1989, de 21 de abril.
  - B: Ley 2/1989 de 21 de abril.
  - C: Decreto Legislativo 2/2004 de 21 de abril.
  - D: Real Decreto Ley 2/2004, de 21 de abril.
- 34 Respecto a los distintos sistemas de clasificación de pacientes ambulatorios, ¿Cuál de las siguientes afirmaciones NO es cierta?
- A: Los Diagnosis Clusters (DC), agrupan en una misma categoría diagnósticos y problemas que provocan una respuesta clínica similar, en términos de servicios ambulatorios.
  - B: Los Ambulatory Visit Groups (AVGs) se desarrollaron en la Universidad de Yale por el mismo grupo que desarrolló los GDR y su finalidad era establecer un sistema de gestión y financiación basado en el pago prospectivo en toda la atención ambulatoria a excepción de la anatomía patológica, radiología y anestesia.
  - C: En los Ambulatory Patient Groups (APGs), la unidad de análisis considerada es el paciente.
  - D: En los Ambulatory Care Groups (ACGs), la unidad de análisis es el paciente y no la visita.

- 35** Respecto a la estructura de Admisión en el Servicio de Urgencias, indicar la correcta
- A: El servicio de Urgencias es una entidad en si misma y las necesidades de la gestión de pacientes se cubre con su propio personal.
  - B: El servicio de Admisión de Urgencias en un Hospital se debe adaptar a la carga asistencial esperada, debiendo cubrir 24h\*7d en tres turnos.
  - C: El servicio de Admisión de Urgencias en atención primaria se debe adaptar a la carga asistencial esperada, debiendo cubrir 24h\*5d en tres turnos.
  - D: El servicio de Admisión en Urgencias gestiona y archiva la documentación clínica que se genera en la atención de los pacientes, generando dossier de custodia especial.
- 36** Respecto a los plazos de resolución de los Derechos ARCO, señale la respuesta correcta:
- A: Para todos los Derechos ARCO el plazo normal es de un mes
  - B: Para el Derecho de Acceso el plazo normal es de un mes y para el resto es de 10 días
  - C: Para todos los Derechos ARCO el plazo es de 10 días
  - D: Para el Derecho de Supresión el plazo es de un mes y en el resto es de 10 días
- 37** Un sistema de información asistencial ha de cumplir los siguientes requisitos básicos, EXCEPTO:
- A: Adecuado y oportuno.
  - B: Integrado y flexible
  - C: Válido y fiable
  - D: Prevalece la elasticidad sobre la disponibilidad
- 38** Dentro del Programa de atención al Paciente Crónico Complejo de Aragón, desde el área de gestión de pacientes de Atención Primaria, se debe garantizar el registro correcto de los datos administrativos precisos para la generación de los Grupos de Morbilidad Ajustados (GMA), estos son:
- A: Comorbilidades y patologías asociadas según la valoración del responsable de la Unidad de Admisión.
  - B: Edad, sexo, estado civil.
  - C: Número de visitas mensuales, edad y sexo.
  - D: Identificador único, edad y sexo.
- 39** Respecto a los usos de la Historia Clínica, (SEÑALE LA RESPUESTA INCORRECTA)
- A: Cada centro establecerá los métodos que posibiliten en todo momento el acceso a la historia clínica de cada paciente por lo profesionales que le asisten.
  - B: El personal de administración y gestión de los centros sanitarios sólo puede acceder a los datos de la historia clínica relacionados con sus propias funciones.
  - C: El personal que accede a los datos de la historia clínica en el ejercicio de sus funciones queda sujeto al deber de secreto.
  - D: Permite fiscalización del Sistema Sanitario a través del Sistema GRD.
- 40** La Unidad de Coordinación Autonómica de Salud Mental, regulada en la Orden SAN/2193/2018 de 6 de noviembre, relativa a la coordinación y organización asistencial de salud mental de la Comunidad Autónoma de Aragón, se adscribe a:
- A: Dirección General de Asistencia Sanitaria.
  - B: Gerencia del Salud.
  - C: Dirección de Atención Especializada.
  - D: Dirección de Coordinación Asistencial.

- 41 Una de las siguientes afirmaciones sobre la CIE-9-MC es FALSA:
- A: Cada código de la CIE-9-MC sólo puede ser utilizado una vez en cada registro.
  - B: Si un proceso tiene varias etiologías probables, pero al alta no se ha confirmado ninguna de ellas, se codificará la enfermedad como de causa no especificada.
  - C: Indizar consiste en identificar exclusivamente el diagnóstico principal y los procedimientos realizados durante un episodio asistencial.
  - D: Si un proceso a codificar tiene varias etiologías confirmadas se codificará cada una de ellas.
- 42 ¿Cuál es la Normativa Básica Reguladora de la Autonomía del Paciente y de los Derechos y Obligaciones en Materia de Información y Documentación Clínica?
- A: Ley Organica 3/2018 de 5 de Diciembre
  - B: Ley 41/2002 de 14 de Noviembre
  - C: Ley 39/2015 de 1 de Octubre
  - D: Ley Orgánica de 15/1999 de 13 de Diciembre
- 43 De los siguientes criterios clínicos de gestión de lista de espera quirúrgica (LEQ), NO es correcto:
- A: Se incluirán en LEQ los pacientes con indicación quirúrgica.
  - B: Los segundos tiempos de intervención quirúrgica que precisen un tiempo de espera predeterminado, deben ser incluidos al finalizar la primera intervención.
  - C: Los procesos bilaterales con resolución en un único tiempo se incluirán en LEQ como un único proceso.
  - D: La información clínica necesaria de cada paciente estará disponible en la historia clínica digital.
- 44 De estas funciones, ¿cuál NO forma parte de la cartera de servicios de Admisión y Documentación Clínica?
- A: Organizar y gestionar operativamente el acceso a los usuarios a las prestaciones de asistencia especializada en el ámbito correspondiente, garantizado en todo momento el principio de equidad.
  - B: Organizar y gestionar operativamente el área de gestión de la facturación a terceros.
  - C: Organizar y gestionar operativamente la demanda quirúrgica: registro, mantenimiento y comunicación de pacientes en espera de intervención, coordinación de la programación quirúrgica y registro de las intervenciones.
  - D: Normalizar la documentación clínica del centro para su correcta homogeneización, en colaboración con la comisión de historias clínicas.
- 45 Cuál NO es correcta en relación con la Creación, actualización y mantenimiento del fichero de pacientes. El SADC debe garantizar:
- A: Integridad de la información.
  - B: Transparencia de la información.
  - C: Fiabilidad de la información.
  - D: Confidencialidad de la información.
- 46 Respecto al Procedimiento de préstamos para ingresos programados, señale la respuesta INCORRECTA:
- A: Bien por el sistema informático desde Admisión, bien por listados de las Secretarías Asistenciales, el archivo tendrá conocimiento de los ingresos que están programados.
  - B: El Archivo no precisa obligatoriamente registrar informáticamente el préstamo.
  - C: En el caso de que la HC esté prestada a otro servicio, el Archivo lo hará constar en la Hoja de información del ingreso.
  - D: El Archivo registra informáticamente el préstamo y envía la HC a la secretaria asistencial de la planta donde el enfero va a ingresar.

- 47 Siguiendo los compromisos fijados en la Conferencia de Helsinki, y en respuesta a la evolución de las necesidades específicas en salud mental de la región europea, la Oficina Regional de la OMS para Europa ha desarrollado el Plan de acción europeo sobre salud mental. Este plan se basa en seis principios, uno de los siguientes es ERRÓNEO:
- A: Enfoque multisectorial.
  - B: Emancipación de las personas con trastornos mentales.
  - C: Priorizar la etapa mental de la adolescencia.
  - D: Derechos humanos.
- 48 La CIE-10-ES Diagnósticos se compone de 2 partes diferenciadas, el Índice Alfabético y Lista Tabular. Respecto a la Lista Tabular, es cierto que:
- A: Consta de 21 capítulos ordenados por criterios anatómicos.
  - B: Las categorías constan de 3 caracteres, siendo el primero de ellos siempre un número.
  - C: Son instrucciones de Lista Tabular: "Incluye", "Excluye" y "Véase".
  - D: Los códigos de manifestación, en la Lista Tabular, aparecen escritos en itálica. Estos códigos de manifestación deben de ser secuenciados como diagnósticos secundarios.
- 49 En relación a la CIE-O, señale la respuesta INCORRECTA:
- A: En la actualidad, no existe edición en castellano de la citada clasificación.
  - B: Sus siglas hacen referencia a la Clasificación Internacional de Enfermedades para Oncología.
  - C: Es una publicación de la organización Mundial de la Salud.
  - D: Se utiliza para asignar códigos de morfología de las neoplasias.
- 50 Respecto a las funciones de la Comisión de Historias Clínicas, son correctos los siguientes supuestos menos, señale la respuesta INCORRECTA:
- A: Crear la «Normativa de la Historia Clínica» y revisarla periódicamente.
  - B: Crear la «Normativa del Funcionamiento del Archivo» y revisar periódicamente.
  - C: Colaborar en la mejora de la infraestructura técnica del archivo.
  - D: El Presidente de la Comisión será designado desde la Dirección Médica y podrá ser un médico residente, una enfermera o un componente de la Dirección del Hospital.
- 51 Dentro de la actividad del Servicio de Urgencias de un centro hospitalario, señale la opción verdadera:
- A: Las altas voluntarias no computan como alta
  - B: Los pacientes que ingresan cadaver se contabilizan como Exitus en urgencias
  - C: En las urgencias totales no se computan las consultas urgentes a pacientes ingresados
  - D: Los traslados a otros centros no son altas de urgencias
- 52 No se consideran camas convencionales de hospitalización y cuidados especiales
- A: Las camas de cuidados inrtensivos médicos.
  - B: Las camas de cuidados intensivos pediátricos
  - C: Las camas de observación de urgencias
  - D: Las camas de las unidades de quemados
- 53 Referido a la codificación con CIE-9-MC de los recién nacidos, los códigos de las categorías V30 a V39 que recogen los recién nacidos con vida según el tipo de parto:
- A: Solamente pueden ser diagnóstico principal.
  - B: Solamente pueden ser diagnóstico secundario
  - C: Pueden ser diagnóstico principal o secundario dependiendo del contexto
  - D: No se utilizan en nuestro sistema de salud

54. El proceso, en virtud del cuál los pacientes reciben de los profesionales sanitarios información suficiente en términos comprensibles que les capacitan para participar voluntaria y activamente en las decisiones relacionadas con el diagnóstico tratamiento
- A: Informe de Alta
  - B: Testamento de Voluntades Anticipadas
  - C: Consentimiento Informado
  - D: Documentos e instrucciones previas
55. Según el Real Decreto 1093/2010, de 3 de septiembre, por el que se aprueba el Conjunto Mínimo de Datos de los informes clínicos en el Sistema Nacional de Salud, la siguiente definición "los diferentes contenidos que puede adoptar la variable" se corresponde con:
- A: Formato.
  - B: Valores.
  - C: Carácter
  - D: Números.
56. En relación a los atributos necesarios que todo indicador debe poseer. Señale cuál NO se considera imprescindible.
- A: Sensibilidad
  - B: Especificidad
  - C: Expresividad
  - D: Validez
57. Uno de los siguientes NO se corresponde al conjunto de datos del informe clínico de atención primaria:
- A: Médico Residente.
  - B: Enfermera de familia.
  - C: Pediatra de atención primaria.
  - D: Texto Libre.
58. En cuál de los siguientes sistemas de información y/o agrupación se definen las siguientes "circunstancias del alta: domicilio, traslado a hospital, alta voluntaria, exitus":
- A: DC (diagnosis clusters).
  - B: CMBD (conjunto mínimo básico de datos).
  - C: GMA (grupo de morbilidad ajustada).
  - D: APG (ambulatory patient groups).
59. Los pacientes en situación temporalmente no programable:
- A: Se consideran a todos los efectos lista de espera estructural
  - B: Se deben dar de baja en el registro hasta su programación
  - C: Se consideran lista de espera estructural siempre que no sea por demora voluntaria
  - D: Forman parte de la lista de espera no estructural
60. La actualización de la cartera de servicios comunes tiene su origen en las iniciativas de una serie de entidades reconocidas, EXCEPTO.:
- A: Ministerio de Sanidad.
  - B: Consejo interterritorial.
  - C: Iniciativa popular.
  - D: Comisión de prestaciones, Aseguramiento y financiación.

- 61 Si existe discordancia de comportamiento respecto a un mismo tumor entre la CIE-10-ES y la CIE-0-3.1, ¿qué ocurre?
- A: Prevalece el código de la CIE-10-ES
  - B: Prevalece el código de la CIE-0-3.1
  - C: Se mantienen los comportamientos de cada clasificación
  - D: Prevalece el código de la CIE-10-ES y se adapta el comportamiento de la CIE-0-3
- 62 Según la Ley de Protección de Datos Personales y Garantía de los Derechos Digitales, "la identificación y reserva de los datos, adoptando medidas técnicas y organizativas para impedir su tratamiento, incluyendo su visualización", se denomina:
- A: Aislamiento de los datos
  - B: Bloqueo de los datos
  - C: Cautela de los datos
  - D: Cierre de los datos
- 63 En relación con los procesos garantizados de Lista de espera quirúrgica señale la opción FALSA:
- A: Es suficiente el código diagnóstico para incluirse en el registro de Garantías
  - B: El código de prioridad se aplica para determinar el tiempo máximo garantizado
  - C: Si no existe código de prioridad se aplica la prioridad mas baja
  - D: La prioridad debe ser marcada por el facultativo que sienta la indicación
- 64 Entre los aspectos generales de la demanda sanitaria estan los siguientes. Indique cuál de estas afirmaciones es INCORRECTA.
- A: Hay una tendencia a priorizar la salud por encima del resto de bienes y servicios
  - B: En general la demanda sanitaria es irregular e impredecible
  - C: El médico no influye en la demanda sanitaria, es el paciente quien la genera siempre
  - D: La demanda sanitaria no varía en relación a la gravedad de la enfermedad
- 65 En el actual RAE-CMBD, la variable procedencia, se refiere al dispositivo, servicio o entidad que solicita el contacto. ¿cuál de las siguientes categorías NO se recoge en ésta variable?
- A: Atención Primaria.
  - B: Por iniciativa del paciente.
  - C: Por orden judicial.
  - D: Por petición familiar.
- 66 Un sistema de clasificación de los episodios de hospitalización en clases de homogéneo consumo de recursos se denomina:
- A: HCFA (health care financing administration).
  - B: GRD (grupos relacionados por el diagnóstico).
  - C: RUG (resource utilization groups).
  - D: PLAISIR (planification informatisée des soins infirmiers requis).
- 67 Para identificar de forma inequívoca al paciente correcto, lugar correcto y procedimiento correcto es conveniente, fomentar el uso de al menos dos identificadores. ¿Cuál de estas no es conveniente?
- A: Apellidos - nombre y fecha de nacimiento
  - B: Número de historia clínica y número de cama
  - C: Número de tarjeta sanitaria y número de historia clínica
  - D: Apellidos y nombre y número de tarjeta sanitaria

- 68 El porcentaje de Historias Clínicas duplicadas detectado en un período de tiempo determinado es un indicador de Gestión del Archivo de :
- A: Calidad
  - B: Cantidad
  - C: Actividad
  - D: Funcionamiento
- 69 Si en el Cuadro de mandos de un hospital aparece que su índice de casuística GRD (Estancia Media ajustada por casuística EMc) es de 1,6, nos encontramos ante un hospital que:
- A: Ganaría un 6% más si cobrara por acto.
  - B: Es un hospital un 6% más de eficiente que el promedio de los hospitales analizados.
  - C: Es un hospital con un 6% menos de mortalidad que el promedio de los hospitales analizados.
  - D: Es un hospital que atiende casos más complejos que el promedio de los hospitales analizados.
- 70 El cociente entre la estancia media ajustada por el funcionamiento del estándar y la estancia media del estándar es:
- A: La estancia media ajustada por la casuística del estándar.
  - B: El índice de complejidad.
  - C: La estancia media ajustada por el funcionamiento del estándar.
  - D: El índice de funcionalidad.
- 71 En el EHA, en referencia a la dotación instalada de equipos tecnológicos del hospital señale la respuesta correcta
- A: Entre los ecógrafos sólo se contabilizarán los utilizados por el servicio de Radiología, no los aparatos auxiliares utilizados en consultas o quirófanos.
  - B: Se contabilizan exclusivamente los equipos de hospital, no los de los centros periféricos.
  - C: Se incluyen todos los equipos portátiles.
  - D: Se incluyen todos los quirófanos con equipación radiológica.
- 72 El Sistema de Gestión de la Seguridad de la Información (SGSI) del Servicio Aragonés de Salud, se basará, entre otras en las siguientes medidas: (indique la opción INCORRECTA):
- A: Recomendaciones de la Norma ISO/IEC27001
  - B: La metodología MAGERIT de análisis y gestión de riesgos.
  - C: El responsable de seguridad de los sistemas de información lo es también de la prestación de servicios.
  - D: De acuerdo a lo establecido en el art. 27 del Esquema Nacional de Seguridad.
- 73 La multiplicidad de funciones que se desarrollan en un SADC, se organizan según la Guía de Gestión de los SADC del Insalud, en secciones. Según la Guía, ¿cuál es cierta?
- A: Sistemas de Información Asistencial, Gestión de Pacientes, Gestión de Traslados
  - B: Gestión de la Documentación Clínica, Gestión de Pacientes, Sistemas de Información Asistencial
  - C: Coordinación con Atención Primaria, Gestión de Pacientes, Gestión de la Documentación Clínica
  - D: Sistemas de Información Asistencial, Gestión de la Documentación Clínica, Gestión de Traslados
- 74 Respecto a la estructura y diseño de un archivo de historias clínicas, en concreto referido a la división del espacio interno, señale de entre las siguientes, cuál NO es un área a tener en cuenta:
- A: Área de cargos a terceros.
  - B: Área de recepción y préstamo de documentación.
  - C: Área de codificación.
  - D: Área de reproducción de la documentación.

- 75** En la metodología científica podemos afirmar lo siguiente con respecto al concepto de 'Exactitud'. Señale la INCORRECTA.
- A: La exactitud de una variable es el grado con la que una variable mide lo que realmente quiere medir.
  - B: La exactitud es lo contrario al sesgo.
  - C: La exactitud y la precisión es lo mismo.
  - D: La exactitud es fundamental para poder inferir correctamente los resultados.
- 76** Los niveles de protección previstos en las "Normas de Uso de los Sistemas de Información del Servicio Aragonés de Salud", son (señale la secuencia CORRECTA):
- A: Detección, Limitación, Recuperación
  - B: Prevención, Limitación, Recuperación
  - C: Prevención, Detección, Limitación, Recuperación
  - D: Limitación, Detección, Recuperación
- 77** El sistema de información de atención especializada de Aragón contempla la recogida de datos en aquellos centros que figuren en el Catálogo Nacional de Hospitales. Señale la respuesta FALSA acerca de la periodicidad anual de la recogida de datos:
- A: Datos de dotación.
  - B: Datos de personal.
  - C: Datos de cartera de Servicios.
  - D: Datos de funcionamiento.
- 78** En relación a la terminología SNOMED, señale la afirmación INCORRECTA.
- A: El número resultante tiene significado propio.
  - B: Se trata de encontrar un descriptivo acorde.
  - C: Los valores numericos son grandes a veces mas de 18 digitos.
  - D: Las relaciones entre los conceptos son muy potentes.
- 79** Señale la respuesta correcta. En la CIE-10-ES:
- A: La instrucción "incluye" aparece inmediatamente debajo del literal de los códigos de tres caracteres para definir mejor el contenido de la categoría
  - B: Las abreviaturas NCOC y NEOM solo aparecen en la lista tabular
  - C: Para la asignación de un código se puede utilizar directamente la lista tabular si se conoce bien la clasificación
  - D: Los paréntesis () solo se utilizan en el Índice Alfabético de Enfermedades
- 80**Cuál de estos procedimientos no está dentro de los garantizados por el Decreto de Garantía de lista de espera quirúrgica en Aragón.
- A: Cirugía coronaria
  - B: Cirugía de catarata
  - C: Cirugía artroscópica de rodilla
  - D: Cirugía valvular
- 81** De las Comisiones Clínicas Centrales obligatorias, ¿cuál no se define como a nivel de Sector?
- A: Comisión para el Uso racional del medicamento.
  - B: Comisión de Farmacia y Terapéutica.
  - C: Comisión de Infecciones, profilaxis y política antibiótica.
  - D: Comisión de Ética asistencial.

- 82** Con respecto de la Estancia media ajustada o IEMA. Señala la respuesta INCORRECTA.
- A: Compara el funcionamiento a igualdad de casuística, de un hospital o unidad
  - B: Es un indicador de medida de la eficiencia
  - C: Un IEMA superior a 1 indica una mayor duración de la estancia objeto de estudio con respecto al patron con un nivel de complejidad equivalente
  - D: Es un ajuste de tasas por método directo
- 83** En gestión analítica de costes "La unidad mínima de gestión, que se caracteriza por tener una actividad homogénea, un único responsable, una ubicación física, unos objetivos propios, una responsabilidad definida y un código identificativo" es la definición de:
- A: DC (diagnosis clusters).
  - B: CMBD (conjunto mínimo básico de datos).
  - C: GFH (grupo funcional homogéneo).
  - D: GRD (grupos relacionados por el diagnóstico).
- 84** Según el Real Decreto 69/2015 en su Anexo I de definiciones de las variables incluidas en el Registro de Actividad de Atención Sanitaria Especializada.(RAE-CMBD), se consideran ingresos en UCI los realizados en: Señale la respuesta INCORRECTA.
- A: Unidades específicas de cuidados intensivos
  - B: Unidad de grandes quemados
  - C: Areas de reanimación postquirúrgica sin dotación fija de camas
  - D: Unidades coronarias
- 85** Respecto a los All Patients Refined GRDs (APR-GRD), ¿cuál de las siguientes afirmaciones NO es cierta?
- A: Son 355 GRDs básicos a los que se les añaden 2 subclases independientes que reflejan diferencias en los pacientes en cuanto a gravedad y a la probabilidad de muerte.
  - B: Se incorporan nuevos GRDs para geriatría.
  - C: Se reestructuran los GRDs neonatológicos.
  - D: La gravedad de la enfermedad o el riesgo de mortalidad viene determinado principalmente por la interacción de múltiples enfermedades.
- 86** La gestión de la programación quirúrgica, implica al SADC, que será el encargado de ponerse en contacto con el paciente. De las opciones siguientes, una es INCORRECTA:
- A: Si el paciente pospone la intervención con una causa justificada, en el centro que originó la inclusión en LEQ, pasará a situación Transitoriamente no programable, con espera no estructural.
  - B: Si el paciente rechaza ser intervenido sin causa justificada, en el centro que originó la inclusión en LEQ, y prefiere ser intervenido más adelante, pasará a Espera por Rechazo (ER) y será espera no estructural hasta que salga del Registro.
  - C: Los pacientes que rechacen tres propuestas de intervención en el centro que originó la inclusión en LEQ, sin causa justificada, serán dados de baja en el Registro.
  - D: Si el paciente rechaza ser intervenido en otro centro (público o privado) y voluntariamente decide esperar a ser intervenido en su centro de origen, pasará a situación de Espera por Rechazo (no estructural).
- 87** ¿Cuál de las siguientes NO es un sistema de clasificación de enfermedades?:
- A: CIAP-2
  - B: CIPSAP-2
  - C: CPT4
  - D: DSM-IV

- 88** ¿Cuál de entre los siguientes NO es un Principio Básico de la Política de Seguridad en las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) del Servicio Aragonés de Salud?
- A: De Gestión de Riesgos
  - B: De Personal
  - C: De Líneas de Defensa
  - D: De Función Diferenciada
- 89** En relación a la CIE-9-MC y la CIE-10-ES uno de los siguientes enunciados es FALSO:
- A: Todos los códigos de la CIE-10-ES son alfanuméricos mientras que en la CIE-9-MC hay códigos numéricos y alfanuméricos.
  - B: Los procedimientos se clasifican en la CIE-10-ES por el sistema "PCS", mediante la construcción de códigos de siete dígitos.
  - C: La información diagnóstica se incluye en la descripción de los procedimientos en ambas clasificaciones.
  - D: Los códigos "NEOM" (No especificados de otra manera), se restringen en la CIE-10-PCS en relación a la CIE-9-MC.
- 90** En la Encuesta Nacional de Salud 2017 (ENSE) se estudia la actividad física, que se clasifica en las siguientes categorías, de las cuales una es FALSA:
- A: Actividad física vigorosa o intensa.
  - B: Actividad física moderada.
  - C: Correr.
  - D: Estar sentado.
- 91** El denominador del índice de presión de urgencias es:
- A: Número de altas de urgencias.
  - B: Número de ingresos totales.
  - C: Número de urgencias atendidas.
  - D: Número de ingresos por urgencias.
- 92** Para los costes a facturar se utilizan Unidades Relativas de Valor. Es correcto:
- A: Al utilizar Unidades Relativas de Valor, lo que hacemos es igualar la importancia de cada producto.
  - B: Al utilizar Unidades Relativas de Valor, lo que hacemos es ponderar la importancia de cada producto en relación a un producto neutro o tipo.
  - C: Eliminar los costes marginales y trabajar con un escenario presupuestario de relación gasto/coste igual a cero.
  - D: Conseguir saldos positivos en los servicios para mejorar el presupuesto.
- 93** Para las primeras consultas de asistencia especializada y los procedimientos de diagnóstico en el desarrollo de lo dispuesto en el Decreto 116/2009, de 23 de junio, del Gobierno de Aragón, se establecen como tiempos máximos de respuesta
- A: 60 días para las primeras consultas de asistencia especializada y 30 días para procedimientos de diagnóstico
  - B: 30 días para las primeras consultas de asistencia especializada y 60 días para procedimientos de diagnóstico
  - C: 60 días para las primeras consultas de asistencia especializada y 60 días para procedimientos de diagnóstico
  - D: 180 días para las primeras consultas de asistencia especializada y 180 días para procedimientos de diagnóstico

- 94 ¿Cuál de las siguientes afirmaciones NO constituye un criterio para adscribir un diagnóstico a un determinado Ambulatory Diagnostic Group (ADG)?
- A: La probabilidad de que el paciente requiera hospitalización.
  - B: La probabilidad de que el paciente muera en los próximos 90 días.
  - C: La probabilidad de que sea preciso derivar al paciente al especialista.
  - D: La probabilidad de que el paciente acabe en incapacidad.
- 95 ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre los Sistemas de Clasificación de Pacientes (SCP) NO es cierta?
- A: Los SCP son agrupaciones de episodios o de pacientes atendidos en los distintos niveles asistenciales.
  - B: En el SCP denominado Patient Management Categories (PMC), los grupos creados comparten coherencia clínica y similitud en cuanto al consumo de recursos.
  - C: Se construyen en base a algoritmos en los que intervienen los diagnósticos y los procedimientos codificados mediante distintos sistemas de clasificación.
  - D: Las características de los SCP permiten ser utilizados en el análisis de la actividad asistencial y como sistema de ajuste de riesgos para la comparación de resultados clínicos o relacionados con el consumo de recursos.
- 96 Que un indicador sanitario dé el mismo resultado cuando la medición sea realizada por diferentes personas significa que es:
- A: Válido
  - B: Fiable
  - C: Sensible
  - D: Específico
- 97 Una de las siguientes variables NO forma parte de la Encuesta Nacional de Salud 2017 (ENSE):
- A: Salud percibida.
  - B: Número de camas.
  - C: Enfermedades crónicas.
  - D: Dependencia funcional.
- 98 Según el decreto 57/2007 de 17 de abril publicado en BOA el 5 de mayo de 2007, una de las siguientes especialidades NO está incluida en la Libre Elección de Especialista en Aragón
- A: Cardiología
  - B: Nefrología
  - C: Digestivo
  - D: Dermatología
- 99 En el procedimiento general de codificación, para la asignación correcta de códigos, NO es cierto:
- A: Se identifica el término clave en los diagnósticos y procedimientos indizados.
  - B: Se busca la correspondencia del término clave con un término principal de la lista tabular.
  - C: El término clave puede ser la causa de ingreso o admisión.
  - D: Se hace análisis de las notas contenidas en los recuadros, lectura de los modificadores esenciales y no esenciales.

**100** Respecto a la superficie de trabajo en el Área de Documentación clínica, SEÑALE LA RESPUESTA CORRECTA:

- A: La superficie útil de trabajo será suficiente en función del personal que la ocupe: 2 metros cuadrados por persona
- B: La superficie útil de trabajo será suficiente en función del personal que la ocupe: 2'5 metros cuadrados por persona
- C: La superficie útil de trabajo será suficiente en función del personal que la ocupe: 3 metros cuadrados por persona
- D: La superficie útil de trabajo será suficiente en función del personal que la ocupe: 1'5 metros cuadrados por persona

**101** En el marco de la Estrategia de salud digital - Sistema Nacional de Salud, es cierto que sus objetivos estratégicos:

- A: Se centran en los datos, para desde los mismos ofertar nuevos servicios.
- B: Se articulan en cuatro componentes: las personas, los procesos, los datos y la innovación en las ciencias de la salud.
- C: Se centran en los procesos, para desde los mismos ofertar nuevos servicios.
- D: Se articulan en varios componentes: los profesionales, los procesos, las asociaciones de pacientes, la industria y la innovación en las ciencias de la salud.

**102** Como criterio general no se consideran primeras consultas:

- A: Las procedentes de urgencias.
- B: Las procedentes por iniciativa de atención primaria.
- C: Las procedentes de otra especialidad.
- D: Las procedentes de una consulta general de la misma especialidad.

**103** En el Decreto Legislativo 2/2004 de 30 de diciembre del Gobierno de Aragón por el que se aprueba el Texto Refundido de la ley del Servicio Aragonés de Salud, en su artículo seis se recogen sus funciones, EXCEPTO

- A: La asistencia sanitaria especializada.
- B: Las acciones que le correspondan en la medicina deportiva.
- C: La gestión y coordinación integral de los recursos sanitarios y sociales existentes en su territorio.
- D: La coordinación del transporte sanitario.

**104** ¿Cuál de las siguientes NO se considera una escala de valoración funcional en el anciano?

- A: Índice de Katz.
- B: Índice de Barthel o de Discapacidad de Maryland.
- C: Escala de la Cruz Roja.
- D: Índice APACHE.

**105** Señale la afirmación INCORRECTA respecto a APACHE II:

- A: Es un sistema de clasificación de la gravedad de las enfermedades en cuidados intensivos.
- B: A mayor puntuación, mayor gravedad o riesgo.
- C: Es un sistema de clasificación del riesgo anestésico.
- D: Para calcularlo se hacen varias mediciones fisiológicas, como la temperatura, la presión arterial media, el pH arterial, el nivel de creatinina, etc.

- 106** Un índice de actividad hospitalaria cuyo numerador es el número de estancias multiplicado por cien durante un periodo de tiempo y el denominador es el número de camas en funcionamiento multiplicado por los días del mismo periodo se denomina:
- A: Índice de rotación.
  - B: Porcentaje de ocupación.
  - C: Estancia media.
  - D: Rendimiento hospitalario.
- 107** Respecto al Registro de Actividad de Atención Sanitaria Especializada, ¿Cuál de las siguientes afirmaciones NO es cierta?
- A: El Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) es aprobado por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (CISNS) en el año 1987.
  - B: La explotación estadística del CMBD se realiza a través del Ministerio de Sanidad y Consumo al margen de el Plan Estadístico Nacional (PEN).
  - C: Desde finales de los años noventa se ha ido integrando a la base de datos del CMBD la actividad ambulatoria, fundamentalmente, los procedimientos quirúrgicos realizados de forma ambulatoria.
  - D: Viene regulado a través del Real Decreto 69/5015 de 6 de febrero.
- 108** La primera legislación en la que se recoge la adscripción de los Servicios de Admisión fue el Real Decreto 521/1987 de 15 de abril, en el que establece su dependencia de:
- A: La Dirección Médica.
  - B: La Gerencia.
  - C: La Comisión d Dirección
  - D: Puede adscribirse a una Subdirección.
- 109** A la hora de planificar la dimensiones de un Archivo de Hª Clínicas de un Hospital de 800 camas, con una población cubierta de aproximadamente de 500.000 personas, indicar la respuesta correcta sobre qué espacio debería destinarse para la adecuada custodia de la documentación clínica que nos permita la conservación en formato original de las historias generadas de esa población:
- A: Una zona con capacidad para 500.000 historias.
  - B: Una zona con capacidad para 250.000 a 300.000 historias.
  - C: Una zona con capacidad para 750.000 historias.
  - D: Una zona con capacidad para 1.000.000 de historias.
- 110** A los efectos establecidos en art. 12.5 del Reglamento (UE) 2016/679, se podrá considerar repetitivo el ejercicio del derecho de acceso en más de una ocasión durante el plazo de :
- A: 12 meses.
  - B: 3 meses.
  - C: 6 meses.
  - D: 1 mes.