

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 13 de septiembre de 2017 (B.O.A. número 182 de 21 de septiembre de 2017)

Categoría:

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.

IMPORTANTE: Los aspirantes del turno de promoción interna estarán exentos de contestar a las preguntas número 1 a 10

- El tiempo de realización de este ejercicio es de: 2:00 HORAS.
- 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.

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 ADMISIÓN Y DOCUMENTACIÓN CLÍNICA

- 1 Varios factores deben tenerse en cuenta a la hora de elegir el diseño de un estudio. Señale la respuesta FALSA:
 - A: Debe intentarse elegir el diseño más válido para responder a la pregunta de investigación.
 - B: El diseño debe ser adecuado a los recursos disponibles.
 - C: Siempre deben tenerse en cuenta las limitaciones éticas antes de llevar a cabo estudios experimentales en seres humanos.
 - D: El único diseño que permite obtener resultados fiables es el experimental.

- 2 ¿Cuál de las siguientes NO influye sobre el valor predictivo de una prueba diagnóstica?
 - A: Incidencia de la enfermedad a estudio.
 - B: Prevalencia de la enfermedad a estudio.
 - C: Sensibilidad de la prueba.
 - D: Especificidad de la prueba.

- 3 Las Guías de Práctica Clínica se centran en la eficacia, mientras que los siguientes instrumentos se centran en la efectividad. Indica cuál de todos estos instrumentos NO es una herramienta de efectividad:
 - A: Trayectorias clínicas.
 - B: Las Vías clínicas.
 - C: Los Grupos Relacionados por el Diagnóstico (GRD's).
 - D: Las Rutas Asistenciales.

- 4 Señale la respuesta INCORRECTA en relación con la regulación sobre adquisición y pérdida de la condición de personal estatutario fijo contenida en los artículos 20 y 21 del la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco de personal Estatutario de los Sistemas de Salud.
 - A: No podrán ser nombrados quienes no acrediten, una vez superado el proceso selectivo, que reúnen los requisitos y condiciones exigidos en la convocatoria.
 - B: La renuncia a la condición de personal estatutario inhabilita para obtener nuevamente dicha condición a través de los procedimientos de selección establecidos.
 - C: La sanción disciplinaria de separación del servicio, cuando adquiera carácter firme, supone la pérdida de la condición de personal estatutario.
 - D: La prolongación de la permanencia en servicio activo hasta cumplir 70 años de edad, deberá ser autorizada por el servicio de salud, en función de las necesidades de la organización articuladas en el marco de planes de ordenación de recursos humanos.

- 5 La Dirección General de Asistencia Sanitaria se estructura en los siguientes órganos, EXCEPTO:
 - A: Servicio de Oferta Asistencial.
 - B: Servicio de Estrategias de Salud y Formación.
 - C: Servicio de Salud Pública.
 - D: Servicio de Evaluación y Acreditación.

- 6 Señale la respuesta FALSA en relación con el cómputo de plazos, según la regulación contenida en el artículo 30 de la Ley 39/2015:
- A: Cuando los plazos se señalen por días, se entiende que éstos son hábiles, excluyéndose del cómputo los domingos y los declarados festivos.
 - B: Cuando los plazos se hayan señalado por días naturales por declararlo así una ley o por el Derecho de la Unión Europea, se hará constar esta circunstancia en las correspondientes notificaciones.
 - C: Los plazos expresados en días se contarán a partir del día siguiente a aquel en que tenga lugar la notificación o publicación del acto de que se trate.
 - D: Cuando el último día del plazo sea inhábil, se entenderá prorrogado al primer día hábil siguiente.
- 7 Señale la respuesta FALSA en relación con la disposiciones contenidas en la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias:
- A: Regula los aspectos básicos de las profesiones sanitarias tituladas.
 - B: Establece los registros de profesionales que permitan hacer efectivo los derechos de los ciudadanos respecto a las prestaciones sanitarias y la adecuada planificación de los recursos humanos del sistema de salud.
 - C: Es de aplicación exclusivamente para el ejercicio de la profesión en servicios sanitarios públicos.
 - D: Regula la estructura de la formación de los profesionales.
- 8 Señale la respuesta INCORRECTA en relación con la regulación de las Cortes de Aragón, contenida en la Ley Orgánica 5/2007, de 20 de abril, de reforma del Estatuto de Autonomía de Aragón:
- A: Las Cortes de Aragón ejercen la función ejecutiva y la potestad reglamentaria.
 - B: Estarán integradas por un número de Diputados y Diputadas comprendido entre sesenta y cinco y ochenta.
 - C: La circunscripción electoral a Cortes de Aragón será la provincia.
 - D: Corresponde a las Cortes de Aragón la elección, nombramiento y cese del Justicia de Aragón.
- 9 ¿Cuál de los siguientes factores NO debe ser tenido en cuenta por un Comité de Ética Asistencial al analizar un caso que se les ha propuesto por existir un conflicto de valores de naturaleza moral o espiritual fruto de las diferentes convicciones individuales?
- A: La voluntad del paciente.
 - B: Los deberes del profesional.
 - C: La legislación vigente.
 - D: La doctrina de la religión mayoritaria en el ámbito en el que trabaja el comité.
- 10 Según el Decreto 23/2016, de 9 de febrero, del Gobierno de Aragón, por el que se aprueba la estructura orgánica del Departamento de Sanidad y del Servicio Aragonés de Salud. En su Capítulo I Competencias generales y organización Artículo 3: "Bajo la superior dirección del Consejero, la estructura central del Departamento dispone de los siguientes órganos directivos", indica cuál NO es un órgano directivo de este departamento:
- A: Secretaria General Técnica.
 - B: Dirección General de Salud Pública.
 - C: Servicio Aragonés de Salud.
 - D: Dirección General de Asistencia Sanitaria.
- 11 El Decreto de Garantía de Lista de Espera Quirúrgica establece el tiempo máximo de intervención para determinadas neoplasias en:
- A: 10 días desde la inclusión.
 - B: 15 días desde la inclusión.
 - C: 30 días desde la inclusión.
 - D: Las neoplasias no están contempladas en el Decreto de Garantía de Lista de Espera Quirúrgica.

- 12** Para el registro y mantenimiento de la localización de las historias clínicas, el archivo realiza las siguientes tareas, EXCEPTO:
- A: Establece un procedimiento de comunicación ágil con las unidades funcionales que permita conocer por parte del archivo la nueva ubicación de la historia clínica.
 - B: Realiza periódicamente un control de las historias clínicas no devueltas que han sobrepasado el plazo máximo de préstamo.
 - C: Comprueba periódicamente la fiabilidad del fichero de préstamos.
 - D: Garantizar la disponibilidad de la documentación clínica necesaria tanto para la práctica asistencial como para otras prácticas.
- 13** Entre las dimensiones de la seguridad que permiten poder determinar el impacto que tendría sobre la organización un incidente que afectara a la seguridad de la información, NO se encuentra:
- A: Disponibilidad (D).
 - B: Autenticidad (A).
 - C: Variabilidad (V).
 - D: Integridad (I).
- 14** En contabilidad analítica, atendiendo al tipo de Grupo Funcional Homogeneo (GFH) que realiza la producción en el hospital, ¿qué tipo de producción realizan las Unidades de Archivo de los hospitales?
- A: Producción inicial.
 - B: Producción intermedia.
 - C: Producción final.
 - D: El suministro de las historias clínicas no se considera producción hospitalaria.
- 15** Entre las medidas vinculadas a la confidencialidad de la historia clínica, NO está:
- A: La definición de permisos: determinar quién puede acceder al sistema y a qué información puede acceder.
 - B: El control de accesos: conocer quién accede realmente al sistema y a qué información accede.
 - C: La protección del sistema: impedir accesos no autorizados
 - D: El principio de no repudio: impedir que un agente implicado en el tratamiento de la información niegue su participación.
- 16** En la Comunidad Autónoma de Aragón están garantizados los tiempos de respuesta. El tiempo máximo de respuesta para procedimientos diagnósticos es de:
- A: 10 Días.
 - B: 15 Días.
 - C: 30 Días.
 - D: 45 Días.
- 17** La fórmula para calcular el porcentaje de ocupación es:
- A: $\text{N}^\circ \text{ de estancias en el periodo} / \text{N}^\circ \text{ de camas disponibles} \times \text{N}^\circ \text{ de días del periodo} \times 100.$
 - B: $\text{N}^\circ \text{ de estancias causadas en el periodo} / \text{N}^\circ \text{ de entradas en el periodo}.$
 - C: $\text{N}^\circ \text{ de altas causadas en el periodo} / \text{N}^\circ \text{ de entradas en el periodo}.$
 - D: $\text{Promedio de camas instaladas} / \text{N}^\circ \text{ de camas disponibles} \times 100.$

- 18 El Servicio de Admisión y Documentación Clínica para atender los objetivos y las funciones establecidas, precisa una serie de requisitos. Señale la opción INCORRECTA:
- A: Disponer de recursos humanos con formación en Documentación Médica.
 - B: Disponer de medios técnicos que faciliten el trabajo de identificación de la documentación.
 - C: Disponer de un fichero índice de pacientes informatizado.
 - D: Disponer de catálogos y procedimientos de actuación permanentemente actualizados.
- 19 En el Servicio Aragonés de Salud, el Servicio de Admisión y Documentación Clínica NO se configura en los centros como un servicio:
- A: Médico.
 - B: Central.
 - C: Jerarquizado.
 - D: Del Area de Gestión.
- 20 Si personas del mismo departamento de trabajo, se reúnen por problemas de su área de trabajo de forma voluntaria y permanente, constituyen un:
- A: Circulo de Calidad.
 - B: Equipo de Mejora.
 - C: Grupo de Intervención.
 - D: Equipo Funcional.
- 21 ¿Cuál de los siguientes NO es el modelo que se utiliza para medir la calidad de los Servicios de Admisión y Documentación Clínica?
- A: Modelo de la Joint Commission.
 - B: Modelo de excelencia de la EFQM.
 - C: Modelo de las normas ISO.
 - D: Benchmarking.
- 22 En la práctica, en los Servicios de Admisión y Documentación Clínica, el modelo de funcionamiento NO es un modelo:
- A: De Gestión.
 - B: De Atención a Clientes.
 - C: Informativo.
 - D: Asistencial.
- 23 El derecho de acceso a la documentación de la historia clínica por el paciente, está limitado:
- A: No está limitado.
 - B: A los documentos custodiados en formato papel.
 - C: Por el derecho de terceras personas a la confidencialidad de los datos que constan en ella recogidos en interés terapéutico del paciente y por la oposición de los profesionales al derecho de acceso la reserva de sus anotaciones subjetivas.
 - D: A los informes de alta y de pruebas complementarias.
- 24 Señale qué servicio médico de asistencia especializada NO está garantizado en Atención Primaria:
- A: Cardiología.
 - B: Neurología.
 - C: Rehabilitación.
 - D: Oftalmología.

- 25 ¿Cuál de los siguientes es un indicador propio de Admisión en el área de hospitalización?
- A: Promedio diario camas gestionadas.
 - B: Índice de ocupación.
 - C: Estancia media.
 - D: Índice de rotación.
- 26 En relación con la codificación de episodios, una de las siguientes características de los "modificadores esenciales" es verdadera:
- A: Los modificadores esenciales aparecen listados bajo el término principal en orden alfabético.
 - B: Los modificadores esenciales aparecen entre paréntesis tras un término principal.
 - C: Los modificadores esenciales aparecen impresos en negrita e identifican en cada diagnóstico la palabra clave que permitirá su codificación.
 - D: Los modificadores esenciales dan información adicional sin modificar la asignación del código.
- 27 Todo archivo hospitalario debe elaborar índices que den idea de los resultados de actividad, uno de los enumerados NO es un índice de la actividad del archivo:
- A: Índice de eficacia.
 - B: Índice de seguridad.
 - C: Índice de codificación.
 - D: Índice de rentabilidad.
- 28 Se consideran quirófanos instalados:
- A: Los paritorios.
 - B: Las salas de extracción dental u otro tipo de cirugía que contenga silla dental.
 - C: Las salas de radiología.
 - D: Ninguna de las anteriores.
- 29 El Decreto 23/2016, de 9 de febrero, establece que la Unidad de Coordinación de Trasplantes de Aragón, se adscribe a:
- A: Dirección de Coordinación Asistencial.
 - B: Gerencia de Urgencias y Emergencias Sanitarias.
 - C: Dirección General de Asistencia Sanitaria.
 - D: Gerencia del Salud.
- 30 ¿De cuántos dígitos consta la categoría de un capítulo de diagnósticos de la CIE-9-MC?
- A: 3 dígitos.
 - B: 4 dígitos.
 - C: 5 dígitos.
 - D: Es un intervalo de dígitos.
- 31 El estado que existe entre dos entidades-aplicaciones cuando, con respecto a una tarea específica, una aplicación puede aceptar datos de la otra y realizar esa tarea de manera satisfactoria, sin necesidad de intervención externa de un operador se denomina:
- A: Interoperabilidad técnica.
 - B: Interoperabilidad semántica.
 - C: Interoperabilidad organizativa.
 - D: Interoperabilidad sintáctica.

- 32 Una de las escalas descritas surgió en 1968 con el fin de cuantificar la capacidad de los pacientes con demencia para llevar a cabo las tareas de la vida diaria, presenta una buena correlación con otras escalas funcionales y con el grado de deterioro cognitivo en pacientes con Alzheimer, ¿a cuál de ellas se refiere?
- A: Escala de Blessed.
 - B: Escala de AVD de Lawton y Brody.
 - C: Interview for Deterioration of Daily Living in Dementia.
 - D: Functional Living Skills Assessment.
- 33 En los Hospitales del Servicio Aragonés de Salud, los informes que elabora la Comisión de Historias Clínicas se dirigen a:
- A: Dirección Gerencia.
 - B: Dirección de Enfermería.
 - C: Dirección del Hospital.
 - D: Comisión Mixta del Hospital.
- 34 Respecto a la identificación de la historia clínica, dentro de las funciones del Servicio de Admisión y Documentación Clínica. Señale la respuesta INCORRECTA:
- A: Establece un sistema de identificación permanente, exclusivo y único, de las Historias Clínicas.
 - B: El fichero índice de pacientes es el conjunto de registros que contienen los datos básicos de identificación de todos los pacientes.
 - C: Actualiza los datos del registro en cada contacto del paciente con el centro.
 - D: Tramita la solicitud de la Historia Clínica, cuando sea requerida para la asistencia sanitaria del paciente.
- 35 Si el gasto del tratamiento más eficiente, NO supera el valor del grado de salud obtenido, estamos hablando de:
- A: Calidad Eficiente.
 - B: Calidad Óptima.
 - C: Calidad Eficaz.
 - D: Calidad Máxima.
- 36 El Resident Assesment Instrument (RAI) tiene 3 componentes fundamentales, cual de los descritos a continuación NO es uno de ellos:
- A: Escala de valoración elemental del Residente.
 - B: Planificación Asistencial.
 - C: Secuencia de identificación de problemas (SIP).
 - D: Directrices para la utilización del instrumento.
- 37 Señale cuál de las siguientes respuestas NO es una actividad relacionada con la gestión de pacientes en el área de hospitalización:
- A: Solicitud de ingreso programado.
 - B: Gestión de camas (Ingresos / traslados / altas).
 - C: Codificación de informe de alta.
 - D: Solicitud de ingreso urgente.

- 38** Para el registro y mantenimiento actualizado de la localización de las historias clínicas, la Unidad de Archivo realiza las siguientes tareas, EXCEPTO:
- A: Elabora y difunde, con carácter periódico, informes sobre la actividad asistencial realizada y las deficiencias observadas.
 - B: Establece un procedimiento de comunicación ágil con las unidades funcionales, para los casos de traslados de historias clínicas entre diferentes unidades.
 - C: Realiza periódicamente un control de las historias clínicas no devueltas que han sobrepasado el plazo máximo de préstamo.
 - D: Comprueba periódicamente la fiabilidad del fichero de préstamos.
- 39** El Sistema de Ajuste de Riesgo ampliamente utilizado en la gestión hospitalaria en España son los GRD y su uso más extendido es ajustar la comparación de la Estancia Media de diversos hospitales. ¿Cuál de las siguientes respuestas NO es correcta?
- A: Una forma típica de utilización es la EMAF (Estancia Media Ajustada por Funcionamiento).
 - B: El GRD es a nivel de Servicio y no valora el conjunto de cuidados del hospital y su coordinación.
 - C: Se emplea para calcular la EMAC (Estancia Media Ajustada por Casuística).
 - D: Son una buena aproximación a la eficiencia productiva.
- 40** La fuente de información para las altas hospitalarias en los indicadores de Salud del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad es:
- A: La encuesta nacional de salud.
 - B: La Red Nacional de Enfermedades de Declaración Obligatoria.
 - C: La estadística de morbilidad hospitalaria.
 - D: La estadística de defunciones según causa de muerte.
- 41** La Resolución de 8 de septiembre de 2017, de la Dirección General de Asistencia Sanitaria por la que se dictan instrucciones para la colaboración clínica entre profesionales sanitarios de Atención Primaria y Atención Especializada (Interconsulta Virtual) NO contempla:
- A: Garantizar la seguridad y confidencialidad de la información clínica.
 - B: Evitar visitas innecesarias.
 - C: Acortar el proceso diagnóstico.
 - D: Disponer el HP-HIS del registro de las colaboraciones contestadas
- 42** ¿Cuál de los siguientes procedimientos es un ejemplo de abordaje percutáneo?
- A: Inserción de tubo endotraqueal.
 - B: Biopsia cerrada de hígado, con aguja.
 - C: Amigdalectomía.
 - D: Sigmoidoscopia.
- 43** El índice de rotación es un indicador de actividad asistencial del área de Urgencias:
- A: Verdadero.
 - B: Falso.
 - C: Sólo en hospitales públicos.
 - D: Sólo en hospitales privados.

- 44 Una es INCORRECTA. La base de datos clínicos de Atención Primaria, es una herramienta óptima de información poblacional acerca de:
- A: El perfil de morbilidad atendida de la población.
 - B: La incidencia registrada de los problemas de salud.
 - C: La calidad y variabilidad de la práctica clínica.
 - D: La estimación de costes del proceso de atención (recursos utilizados).
- 45 No es un indicador de calidad del Area de Codificación del Centro:
- A: El porcentaje de episodios alta codificados.
 - B: El porcentaje de errores de codificación.
 - C: El número de informes "ad hoc" emitidos.
 - D: El porcentaje de errores de indización de diagnóstico principal.
- 46 ¿Cuál de estas fórmulas se correspondería con el índice de rentabilidad en un archivo de historias?
- A: N° de documentos encontrados / N° documentos buscados.
 - B: N° de documentos que vuelven / N° de documentos que salen.
 - C: N° de documentos buscados al año / N° de documentos archivadas en el activo.
 - D: N° de Historias suministradas / N° de Historias que faltan.
- 47 El formato de intercambio de datos en la Historia Clínica Digital del Sistema Nacional de Salud es:
- A: PDF.
 - B: ASC X12.
 - C: XML.
 - D: DICOM.
- 48 En la gestión de pacientes, las áreas básicas de atención en Admisión, son:
- A: Hospitalización, Urgencias, Registro de Demanda Quirúrgica y Traslados.
 - B: Archivos, Hospitalización, Consultas Externas e Información Asistencial.
 - C: Atención Ambulatoria, Urgencias y Hospitalización.
 - D: Archivos, Hospitalización, Urgencias y Atención Ambulatoria.
- 49 Los sistemas de Clasificación de Pacientes (SCP) intentan responder al objetivo para el cual se crearon. ¿Cuál de los siguientes SCP puede considerarse, primariamente, de isoconsumo de recursos?
- A: APACHE II.
 - B: DS (Disease Staging).
 - C: PMC (Patient Management Categories).
 - D: S.I. (Severity Index).
- 50 Dentro de un esquema de proyecto para un modelo de explotación y análisis de datos, que dé respuesta de forma estructurada y fiable para la evaluación y seguimiento de la atención sanitaria en el ámbito de la hospitalización, se deben establecer unas fases para su desarrollo, una de ellas sería la fase de estrategia en la que se abordaría:
- A: La visión del modelo de análisis.
 - B: Identificación de necesidades y análisis de situación.
 - C: Modelo funcional de datos.
 - D: Propuesta de indicadores.

- 51 La tasa de disponibilidad de la historia clínica es un indicador de calidad del Área de Documentación Clínica (Archivo), señale la respuesta correcta.
- A: Número de historias Clínicas fuera del archivo / promedio de salida en días laborales.
 - B: Número de historias clínicas en préstamo con errores de localización / número de historias clínicas en préstamos revisadas.
 - C: (Número de historias clínicas prestadas / número de historias clínicas solicitadas) x 100
 - D: Número de historias clínicas en el archivo con errores de localización / número de historias clínicas en el archivo.
- 52 Dentro de las funciones del Servicio de Admisión, señale la opción INCORRECTA:
- A: Identifica cada asistencia a través de un número de episodio secuencial, único y constante.
 - B: Registra los datos de entrada básicos que identifican el episodio de urgencias.
 - C: Establece según el SET (Sistema Español de Triaje) la prioridad de asistencia de los pacientes.
 - D: Clasifica el episodio asistencial según el tipo de financiación del mismo.
- 53 La Estancia Media Ajustada por Funcionamiento o EMAF es:
- A: La estancia promedio que tendría un determinado hospital si atendiera con la estancia media que presenta en cada uno de los GRD, a los pacientes del estándar.
 - B: La estancia media que habría tenido un determinado hospital si hubiera atendido a sus mismos casos (Altas Hospitalarias) con la estancia media que para cada GRD ha tenido el Estándar.
 - C: La estancia media que habría presentado el hospital si hubiera tratado la casuística del estándar con el funcionamiento (EM por GRD) actual del hospital.
 - D: Compara la complejidad media de los casos de un determinado hospital respecto al estándar.
- 54 Los Servicios de Admisión y Documentación Clínica, respecto a la gestión de la Historia Clínica debe cumplir una serie de funciones, señale la opción INCORRECTA:
- A: Identificación de la historia clínica.
 - B: Control de calidad de la historia clínica.
 - C: Inclusión de pacientes en lista de espera quirúrgica.
 - D: Garantizar la accesibilidad de la historia clínica.
- 55 Indique la respuesta INCORRECTA. La Cartera de Servicios del Sistema de Salud de Aragón, incluye:
- A: Atención a la Salud Mental.
 - B: Prestaciones de productos dietéticos y estéticos.
 - C: Prestaciones Ortoprotésicas.
 - D: Atención a enfermos crónicos dependientes.
- 56 ¿Cuál de las siguientes letras no se corresponde con una Sección de la CIE-10-ES Procedimientos 2016?
- A: J.
 - B: 1.
 - C: 5.
 - D: H.
- 57 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.

- 58 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.
- 59 De los siguientes, ¿cuál es el mejor indicador para sintetizar la productividad del recurso cama?
- A: Porcentaje de Ocupación.
 - B: Intervalo de Sustitución.
 - C: Índice de Rotación.
 - D: Ciclo medio Hospitalario.
- 60 Respecto al préstamo de la historia clínica, son necesarios los siguientes datos, EXCEPTO:
- A: Fecha de préstamo.
 - B: Numero de Historia clínica.
 - C: Identificación de la presencia de documentos básicos de cada episodio.
 - D: Motivo del préstamo.
- 61 Según las definiciones de ingresos hospitalario, indique la respuesta correcta:
- A: No se consideran ingresos hospitalarios los pacientes atendidos en observación de urgencias.
 - B: No se contabilizan los Ingresos urgentes si éstos no proceden del servicio de Urgencias.
 - C: Se consideran como ingreso hospitalario las sesiones de hemodiálisis que superan las 4 horas.
 - D: Se contabilizan como nuevo ingreso los traslados entre servicios del propio hospital.
- 62 ¿Cuál de los siguientes apartados del CMBD NO repercute en la asignación del GRD?
- A: Circunstancia del ingreso.
 - B: Sexo.
 - C: Edad.
 - D: Circunstancia del alta.
- 63 Los protocolos y programas que el equipo de atención primaria considere poner en marcha y no estén contemplados en las directrices del Plan de Salud, deberán ser acreditados por:
- A: Gerente de Área del Servicio Aragones de Salud.
 - B: Director de Planificación y Aseguramiento.
 - C: Por la Junta Técnico Asistencial.
 - D: Consejero de Sanidad.
- 64 ¿Cuál de los siguientes procedimientos NO se encuentra incluido en el decreto 116/09, de 23 de junio, sobre plazos máximos de respuesta en la asistencia sanitaria del Sistema de Salud de Aragón?
- A: Gastroscopia.
 - B: Broncoscopia.
 - C: Colonoscopia.
 - D: Audiometría.

- 65 Es un indicador de los Contratos Programas de los hospitales en Aragón:
- A: Porcentaje de pacientes que tardan > 24 horas en subir a planta desde la orden de ingreso desde urgencias (tiempo estructural).
 - B: Porcentaje de pacientes que tardan > 12 horas en subir a planta desde la orden de ingreso desde urgencias (tiempo estructural).
 - C: Porcentaje de pacientes que son derivados a otros hospitales por falta de camas.
 - D: Porcentaje TAC solicitados desde el servicio de Urgencias.
- 66 ¿Qué NO es cierto en los Ambulatory Care Groups?
- A: Fueron desarrollados en la Universidad Johns Hopkins.
 - B: Considera como variable dependiente el número anual de visitas.
 - C: Esta basado en la recogida durante un año de un número mínimo de variables de los encuentros proveedor-paciente (Edad, diagnóstico y sexo).
 - D: La unidad de análisis es la visita.
- 67 ¿Qué derechos tienen los familiares o allegados de un enfermo respecto al acceso y copia de los documentos de la historia clínica de éste?
- A: Siempre, salvo que el paciente lo haya prohibido expresamente.
 - B: Sólo si tienen autorización firmada por el paciente o se trate de un menor.
 - C: Sólo cuando el paciente haya fallecido o cuando se trate de un menor.
 - D: Sólo si tienen autorización firmada por el paciente, o si el paciente ha fallecido salvo que éste lo hubiera prohibido expresamente.
- 68 Una vez implantadas las TIC, de entre las posibilidades reales que se enumeran, una NO es correcta:
- A: A corto plazo la productividad puede no aumentar.
 - B: Resuelven problemas organizativos por sí mismas.
 - C: Permiten la simplificación de procesos.
 - D: Su precisión se basa en el riguroso seguimiento de los protocolos establecidos.
- 69 El Índice de Control de historias clínicas NO suministradas deben estar en valores comprendidos porcentualmente entre:
- A: 1% y 3%.
 - B: 0.95% y 1%.
 - C: 5% y 10%.
 - D: 1% y 4%.
- 70 Con respecto a la medida de la satisfacción del cliente:
- A: Se lleva a cabo por medio de encuestas de satisfacción.
 - B: La Comisión de Calidad deberá realizar diariamente los informes relativos a la calidad percibida por los clientes.
 - C: A y b son ciertas.
 - D: A y b son falsas.
- 71 Respecto a los Determinantes de la Salud, ¿Cuál de los siguientes no se considera uno de ellos según la clasificación realizada por Tarlov en 1999?
- A: Genética y Biología humana.
 - B: Ecología y Medio ambiente.
 - C: Comportamientos de salud. Estilos de vida y conductas de salud.
 - D: Programa de vacunaciones.

- 72 El índice de rentabilidad en un archivo tiene en cuenta:
- A: Sólo el archivo activo.
 - B: Sólo el archivo pasivo.
 - C: El archivo activo y el pasivo.
 - D: El número de historias clínicas que faltan.
- 73 Cuando hablamos de camas funcionantes nos referimos a:
- A: Todas las camas instaladas habilitadas, más las extraordinarias, más incubadoras fijas y las cunas pediátricas.
 - B: Sólo a las habilitadas con incubadoras fijas y cunas pediátricas.
 - C: Habilitadas con incubadoras fijas y cunas pediátricas además de las no utilizadas por falta de personal.
 - D: Todas las camas instaladas habilitadas, más las extraordinarias, más incubadoras fijas y cunas pediátricas, además de las cunas de recién nacidos normales.
- 74 La Guía de Gestión de los Servicios de Admisión y Documentación Clínica NO incluye como indicador de calidad:
- A: Grado de cumplimentación del registro lista de espera.
 - B: Nivel de codificación de diagnósticos y procedimientos en Lista de Espera Quirúrgica.
 - C: Número de salidas de lista de espera por periodo.
 - D: Grado de cumplimentación del registro de intervenciones quirúrgicas.
- 75 Respecto a la iluminación de un Archivo de Historias Clínicas, son ciertos los siguientes requerimientos de iluminación artificial, EXCEPTO:
- A: 150 lux como mínimo para las zonas comunes del Archivo de Historias Clínicas.
 - B: 300 lux como mínimo para el área de Archivo de Historias Clínicas.
 - C: Entre 600 y 750 lux para los puntos de entrega de documentación, salas de consulta y revisión de historias clínicas.
 - D: Entre 600 y 750 lux para despachos y salas de ordenadores, y también para aquellas áreas destinadas a trabajo de clasificación.
- 76 La política de seguridad TIC del Servicio Aragonés de Salud persigue los siguientes objetivos, EXCEPTO:
- A: Garantizar a toda la ciudadanía aragonesa que sus datos serán gestionados de acuerdo a los estándares y buenas prácticas de seguridad TIC.
 - B: Aumentar el nivel de concienciación y la confianza en materia de seguridad en el Servicio Aragonés de Salud.
 - C: Reducir el riesgo de posibles contingencias, reaccionando ante cualquier tipo de incidencia.
 - D: Establecer el principio de función diferenciada.
- 77 Respecto a los límites en el consentimiento informado recogidos en la ley 41/2002, reguladora de la autonomía del paciente. ¿En cuál de los siguientes supuestos, se podrá otorgar consentimiento por representación?
- A: Cuando el paciente no sea capaz de tomar decisiones, a criterio del médico responsable de la asistencia.
 - B: Cuando se deba realizar una interrupción del embarazo en menores de edad. Serán sus tutores legales los que deben tomar la decisión.
 - C: Cuando existe riesgo inmediato grave para la integridad física o psíquica del enfermo y él no de su autorización, argumentando imposibilidad por creencias religiosas.
 - D: Todas las anteriores son ciertas.

- 78 Respecto a la estructura y diseño de un archivo de historias clínicas, en concreto, referido a la división del espacio interno del archivo, se distinguen las siguientes áreas, EXCEPTO:
- A: Área de recepción y préstamo de documentación clínica.
 - B: Área de reproducción de la historia clínica.
 - C: Área de codificación de episodios y extracción del CMBD.
 - D: Área de cargos a terceros.
- 79 En atención primaria, el número de consultas, dividido por el número de personas distintas que han acudido a la consulta, es el indicador de:
- A: Frecuentación general.
 - B: Frecuentación programada.
 - C: Frecuentación por usuario.
 - D: Frecuentación con cita previa.
- 80 El promedio de tiempo en que las camas permanecen desocupadas entre un alta y el ingreso siguiente es:
- A: Índice de Rotación.
 - B: Intervalo de sustitución.
 - C: Ciclo Medio Hospitalario.
 - D: Ninguno de los anteriores.
- 81 Los requisitos de clasificación definidos, a priori, por los propios autores de los GRD, fueron los siguientes, EXCEPTO:
- A: Medicamento interpretables.
 - B: La clasificación debía obtenerse a partir de la información comúnmente disponible en los hospitales.
 - C: Tenía que disponer de un número de clases abierto para poder responder a la diferente patología existente.
 - D: La definición de las clases tenía que ser comparable a través de diferentes sistemas de codificación.
- 82 Existen AP-GRD para pacientes cuyo registro médico contiene información clínicamente atípica o inválida. ¿Cuál de los siguientes hace referencia a procedimiento quirúrgico menor no relacionado con el diagnóstico principal?
- A: 469.
 - B: 477.
 - C: 476.
 - D: 468.
- 83 ¿Cuál es el instrumento recomendado por la Sociedad Británica de Geriátrica para evaluar las ABVD en el anciano?
- A: Índice de Katz.
 - B: Índice de Lobo.
 - C: Índice de Barthel.
 - D: Índice de RAI.
- 84 De las siguientes figuras que a continuación se enumeran, ¿quién ostentará la máxima autoridad sanitaria en la Zona de Salud?:
- A: La Gerencia del Sector correspondiente.
 - B: La Dirección de Atención Primaria del Sector correspondiente.
 - C: El Coordinador/a de Atención Primaria de la Zona de Salud correspondiente.
 - D: Ninguno de ellos.

- 85 ¿Cuál de las siguientes respuestas es FALSA?
- A: La primera versión de la Clasificación Internacional de Atención Primaria es la CIAP.
 - B: La Modificación clínica de la 9ª Clasificación Internacional de Enfermedades ha sido la clasificación de referencia utilizada para la codificación de los datos clínicos de los episodios de hospitalización hasta el 31 de diciembre del año 2016 en todo el territorio español.
 - C: El DSM-5 es un sistema de clasificación de trastornos mentales.
 - D: La denominada CIE-10-ES integra dos sistemas de clasificación, consecuencia de la traducción y validación de la ICD-10-CM y la ICD-10-PCS.
- 86 En 2015, el Comité de Bioética de Aragón emitió un informe sobre el acceso a la historia Clínica electrónica en Aragón. ¿Cuál de las siguientes NO es una de sus recomendaciones?
- A: Se debe garantizar que los profesionales que utilizan la HCE estén autorizados para ello.
 - B: Los Comités de Ética Asistencial evaluarán de forma periódica y sistemática la pertinencia de los accesos a la Historia Clínica Electrónica.
 - C: Se recomienda a la autoridad sanitaria que elabore una normativa específica sobre aspectos básicos del acceso a la HCE.
 - D: Las organizaciones sanitarias deben establecer mecanismos para garantizar la formación de sus profesionales sobre la responsabilidad que implica el acceso a datos clínicos y personales.
- 87 NO se considera "fuentes de información secundaria":
- A: Bibliografías.
 - B: Boletines de sumarios.
 - C: Índice de citas.
 - D: Artículo de revista científica.
- 88 En relación al rendimiento quirúrgico es cierto que:
- A: Su denominador es el tiempo de quirófano disponible.
 - B: Su numerador es el tiempo de quirófano disponible.
 - C: Su denominador es el número de quirófanos en funcionamiento.
 - D: Su numerador es el número de quirófanos en funcionamiento.
- 89 Para la identificación, clasificación y tratamiento de aquella documentación clínica de menor probabilidad de uso asistencial posterior, el Servicio de Archivo realiza las siguientes tareas, EXCEPTO:
- A: Elaboración con carácter periódico de la relación de Historias Clínicas susceptibles de pasar a una situación de pasivo.
 - B: Cumplimiento de los criterios definidos por el centro para la apertura de historia clínica del hospital.
 - C: Recuperación de las historias depositadas en el Archivo pasivo en el momento en que sean solicitadas por motivos asistenciales.
 - D: Recuperación de las historias depositadas en el Archivo pasivo en el momento en que sean solicitadas para cubrir otros objetivos no asistenciales.
- 90 Si un paciente en Lista de Espera Quirúrgica (LEQ) se deriva a un centro concertado y es rechazado en el mismo:
- A: Vuelve a LEQ estructural con antigüedad original.
 - B: Pasa a lista no estructural.
 - C: Vuelve a lista estructural con pérdida de antigüedad.
 - D: Se le da baja de LEQ.

- 91 Con respecto al derecho a la información sanitaria recogida en la ley 41/2002, reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, ¿cuál de las siguientes afirmaciones NO es cierta?
- A: El médico responsable del paciente le garantiza el cumplimiento de su derecho a la información. Los profesionales que le atiendan durante el proceso asistencial o le apliquen una técnica o un procedimiento concreto también serán responsables de informarle.
 - B: El paciente será informado, incluso en caso de incapacidad, de modo adecuado a sus posibilidades de comprensión, cumpliendo con el deber de informar también a su representante legal.
 - C: El derecho a la información sanitaria de los pacientes puede limitarse por la existencia acreditada de un estado de necesidad terapéutica.
 - D: El paciente no será informado en aquellas situaciones que generen riesgo para la salud pública o terceras personas.
- 92 Respecto de las funciones de la Comisión de Historias Clínicas, señale la respuesta INCORRECTA:
- A: Establecer la política documental del Hospital.
 - B: Velar por la confidencialidad de la Historia Clínica.
 - C: Evaluar la calidad de la Historia Clínica.
 - D: Emitir informes vinculantes.
- 93 En lo que se refiere a la historia clínica, NO es cierto que:
- A: La historia clínica es un instrumento fundamental que garantiza una asistencia adecuada al paciente.
 - B: Cada centro sanitario, en función de sus recursos y disponibilidades, establecerá si el archivo será centralizado o existirá un archivo en cada uno de los Servicios asistenciales.
 - C: El acceso a la historia clínica con fines judiciales, epidemiológicos, de salud pública investigación, se rige por lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999 de protección de datos de carácter personal y en la Ley General de Sanidad.
 - D: El personal que accede a los datos de la historia clínica en el ejercicio de sus funciones, queda sujeto al deber del secreto profesional.
- 94 Cuando nos referimos a que un sistema de información tiene que ser "oportuno", nos referimos a:
- A: Que contiene información útil para la toma de decisiones por parte de los usuarios.
 - B: Que no tiene datos redundantes, sino subsistemas de información relacionados.
 - C: Que es de fácil utilización por parte de los usuarios.
 - D: Que garantiza la integridad de los datos y mantiene la confidencialidad de los mismos.
- 95 Entre los objetivos del proyecto de Historia Clínica Digital del Sistema Nacional de Salud NO se encuentra:
- A: Garantizar al ciudadano el acceso por vía telemática a los datos de salud, propios o de sus representados.
 - B: Garantizar a los profesionales sanitarios, facultados por cada Servicio de Salud para esta función, el acceso a determinados conjuntos de datos de salud.
 - C: Dotar al Sistema Nacional de Salud de un sistema seguro de acceso.
 - D: Garantizar el ejercicio del Derecho de Autonomía de los pacientes.
- 96 Respecto a disponer de un Catálogo de producto en el Servicio de Admisión y Documentación Clínica, es FALSO que:
- A: Permite cuantificar los resultados de forma normalizada.
 - B: Se hace estableciendo las unidades de cada producto.
 - C: Se tendrán en cuenta todos los productos en que se tenga cualquier tipo de participación.
 - D: Se debe establecer una escala de valor entre ellos para poder hablar de objetos comparables.

- 97** Con respecto al proceso de investigación clínica, es FALSO que:
- A: Surge de la curiosidad e inquietud personal.
 - B: Requiere establecer hipótesis.
 - C: No es necesario establecer objetivos concretos.
 - D: Se necesitan establecer objetos de medida precisos.
- 98** Indique la respuesta INCORRECTA, en relación con la cartera de servicios sanitarios del Sistema de Salud de Aragón:
- A: La cartera de servicios sanitarios del Sistema de Salud de Aragón, se organiza en líneas asistenciales.
 - B: La constitución de nuevas unidades clínicas, no tiene la consideración de actualización de la cartera de servicios.
 - C: La cartera de servicios se autorizará para cada unidad clínica.
 - D: Se entiende por unidades clínicas, los Servicios, Secciones, Equipos de Atención Primaria y Unidades Funcionales.
- 99** El Servicio de Admisión y Documentación Clínica, dentro de las funciones de diseño y mantenimiento actualizado del formato de la historia clínica, coordina el diseño normalizado de los documentos de la historia clínica teniendo en cuenta los siguientes principios generales. Señale la respuesta INCORRECTA:
- A: Contenido simplificado, evitando redundancias y dispersión de la información.
 - B: Participación de todos los niveles de usuarios implicados en el proceso de normalización de la documentación.
 - C: Promedio mensual de solicitudes de asistencia hacia otros centros.
 - D: Difusión y presentación de los nuevos documentos a los usuarios finales.
- 100** 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: Digestivo.
 - C: Dermatología.
 - D: Nefrología.
- 101** El Servicio de Admisión y Documentación Clínica se configura como un Servicio Médico Jerarquizado que está bajo la dependencia jerárquica de:
- A: Dirección del Hospital.
 - B: Dirección Gerencia del Hospital.
 - C: Mixta entre la Dirección del Hospital y Dirección de Gestión.
 - D: Orgánicamente depende de los tres direcciones según del tipo de situación.
- 102** La derivación de un paciente ambulatorio, por parte del especialista de un servicio, a la consulta de una unidad monográfica altamente especializada de ese mismo servicio, se considerará:
- A: Una primera consulta.
 - B: Una consulta sucesiva.
 - C: Una interconsulta.
 - D: Ninguna de las anteriores.

- 103** 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.
- 104** El derecho de cancelación de datos NO podrá ejercerse:
- A: Antes de transcurridos, como mínimo, cinco años de la fecha de alta del episodio asistencial.
 - B: Puede ejercerse en cualquier momento.
 - C: Por representación acreditada.
 - D: En el caso de que el paciente sea menor.
- 105** De los siguientes agentes que intervienen en la continuidad asistencial recogida en el programa de atención a enfermos crónicos dependientes del Servicio Aragonés de la Salud, ¿Cuál es el que ostenta el papel de gestor de casos?
- A: El médico/a de atención primaria.
 - B: El enfermero/a de atención primaria.
 - C: El personal de las unidades de valoración sociosanitaria (UVSS).
 - D: El especialista en geriatría del centro sociosanitario.
- 106** ¿Cuál de las siguientes afirmaciones NO es cierta respecto a los sistemas de acreditación de los Servicios de Admisión y Documentación Clínica?
- A: La acreditación es un concepto muy relacionado con la calidad.
 - B: Acreditar, es contrastar por una autoridad oficial, el cumplimiento de determinadas características.
 - C: Acreditar es verificar los niveles de calidad a través de la evaluación externa de una institución sanitaria.
 - D: Acreditar es reconocer formalmente las aptitudes de un determinado servicio u organización.
- 107** El Servicio Aragonés de Salud, para garantizar la continuidad asistencial en atención sociosanitaria cuenta con una serie de Centros distribuidos en las tres provincias. De los enumerados a continuación ¿Cuál no está dentro de los asignados para prestar atención sociosanitaria?
- A: Hospital Sagrado Corazón de Jesús (Sector Huesca).
 - B: Hospital San José (Sector Teruel).
 - C: Hospital Royo Villanova (Zaragoza I).
 - D: Hospital San Juan de Dios (Zaragoza).
- 108** ¿Cuál de las siguientes NO se corresponde con una de las funciones básicas de los Servicios de Admisión y Documentación Clínica?
- A: Desarrollo del sistema de información asistencial.
 - B: Elección y adjudicación del sistema de información asistencial.
 - C: Elaboración de información a demanda de los servicios para el desarrollo de tareas asistenciales, docentes, investigadoras y de gestión.
 - D: Realizar controles periódicos de calidad en el funcionamiento de los circuitos de la información establecidos.

- 109** Señale la respuesta correcta respecto a los objetivos de la Unidad de Documentación Clínica, Sección Codificación:
- A: Arbitrar los procedimientos precisos para impedir el crecimiento no controlado del espacio físico.
 - B: Obtención y análisis del producto hospitalario, mediante la utilización de sistemas de clasificación de enfermedades y agrupadores de pacientes.
 - C: Impulsar el establecimiento de circuitos de circulación de la documentación clínica entre niveles asistenciales.
 - D: Todas las anteriores son falsas.
- 110** ¿Cuál de las siguientes situaciones NO precisa el uso de traslado individual en ambulancia?
- A: Uso camilla por incapacidad física.
 - B: Deficiencia intelectual severa.
 - C: Situación clínica deteriorada.
 - D: Necesidad de aislamiento.