

OSAKIDETZA

2012ko urtarilaren 9koa 11/2012
Erabakiaren bidez egindako
Oposaketa-Lehiaketarako deia (EHAA
18 Zkia. 2012ko urtarilaren 26koa)

Concurso-Oposición convocado
por Resolución nº 11/2012 de 9 de
enero de 2012 (BOPV Nº 18 de 26 de
enero 2012)

**KATEGORIA: OSASUN DOKUMENTAZIOKO
TEKNIKARI ESPEZIALISTA**

**CATEGORÍA: TÉCNICO ESPECIALISTA
DOCUMENTACIÓN SANITARIA**

Proba eguna / Fecha prueba:

2012ko uztailaren 15a / 15 de julio de 2012

A Eredua / Modelo A

1 ¿EN QUÉ SE CLASIFICAN LAS CONDICIONES ESTRUCTURALES PARA LA SEGURIDAD DE LOS ARCHIVOS?

- 1a) Condiciones generales, orgánicas y constructivas
- 1b) Condiciones generales, constructivas y rotacionales
- 1c) Condiciones de planificación. de dotación y de protección
- 1d) Condiciones de prevención de incendios, de robo y factores ambientales

2 ¿A QUÉ SE DENOMINA HISTORIA CLÍNICA?

- 2a) Los documentos relativos a los procesos asistenciales de los pacientes
- 2b) Los documentos relativos a los pacientes en soporte papel
- 2c) La integración de los documentos de un proceso asistencial del paciente
- 2d) Los documentos subjetivos de los profesionales.

3 ¿QUÉ SE ENTIENDE POR HISTORIA CLÍNICA NORMALIZADA?

- 3a) Aquella que sus documentos han sido aprobados por la dirección del centro
- 3b) Aquella que sus documentos se ajustan a una estructura y orden tipificada y regularizada
- 3c) Aquella que sus documentos tienen unas características especiales para poder ser microfilmados
- 3d) Aquella que sus documentos tienen unas características especiales para poder ser digitalizados.

4 ¿CUAL DEBE SER LA SITUACIÓN DE LAS ETIQUETAS DE IDENTIFICACIÓN DE LAS HISTORIAS CLÍNICAS EN EL SOBRE QUE LAS CONTIENE?

- 4a) Ángulo inferior derecho
- 4b) Borde lateral derecho
- 4c) Borde lateral izquierdo
- 4d) Cualquiera de los laterales, hacia el exterior de la estantería

5 ¿CUÁLES SON LOS SOPORTES UTILIZADOS PARA GUARDAR LAS IMÁGENES DE DOCUMENTOS DE ARCHIVO?

- 5a) Magnéticos y ópticos
- 5b) Discos duros y CD-ROM
- 5c) Discos duros y ópticos
- 5d) Discos duros, disquetes y cintas

6 ¿EN QUE CASOS NO ES OBLIGATORIA LA APERTURA DE HISTORIA CLÍNICA?

- 6a) Recién nacidos no patológicos, realización de exploraciones solicitadas desde otros centros hospitalarios y los episodios de urgencias que no requieran ingreso en el hospital
- 6b) Realización de exploraciones solicitadas desde otros centros hospitalarios y los episodios de urgencias que no requieran ingreso en el hospital
- 6c) Recién nacidos no patológicos y los episodios de urgencias que no requieran ingreso en el hospital
- 6d) Recién nacidos no patológicos, realización de exploraciones solicitadas desde otros centros hospitalarios y los episodios de urgencias que no requieran ingreso en el hospital y los que acudan a consultas externas

7 ¿QUÉ DERECHOS TIENE EL PACIENTE RESPECTO AL ACCESO Y COPIA DE LOS DOCUMENTOS DE SU H.C?

- 7a) Acceso y copia a todos los documentos
- 7b) Acceso a todos los documentos pero copia solo del Informe de Alta
- 7c) Acceso y copia de todos los documentos excepto a las anotaciones subjetivas de los profesionales
- 7d) Acceso y copia de todos los documentos excepto a las anotaciones subjetivas de los profesionales y la información suministrada por terceros que pudieran verse perjudicados

8 ¿QUÉ DERECHOS TIENEN LOS FAMILIARES O ALLEGADOS DE UN ENFERMO RESPECTO AL ACCESO Y COPIA DE LOS DOCUMENTOS DE LA H.C:

- 8a) Siempre salvo que el paciente haya lo prohibido expresamente
- 8b) Sólo si tienen autorización firmada por el paciente o se trate de un menor
- 8c) Sólo cuando el paciente haya fallecido o cuando se trate de un menor
- 8d) Sólo si tienen autorización firmada por el paciente, o si el paciente ha fallecido salvo que éste lo hubiera prohibido expresamente

9 ¿QUÉ ES UN ESTANDAR CUANDO HABLAMOS DE EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE LA HISTORIA CLÍNICA?

- 9a) El comportamiento normal de un criterio
- 9b) El valor de la moda de un criterio
- 9c) El valor de un criterio juzgado como óptimo
- 9d) El valor promedio de un indicador

10 ¿POR QUÉ SE CARACTERIZA EL SISTEMA DE CLASIFICACIÓN DE TRIPLE DÍGITO TERMINAL?

- 10a) Se utilizan los tres últimos dígitos del número, lo que obliga a dividir el espacio en 999 secciones, normalmente entre 2 y 3 m cada una
- 10b) Se utilizan los tres últimos dígitos del número, lo que obliga a dividir el espacio en 300 secciones, normalmente entre 3 y 5 m cada una
- 10c) Se utilizan los tres últimos dígitos del número, lo que obliga a dividir el espacio en 1000 secciones, normalmente entre 2 y 3 m cada una
- 10d) Se utilizan los tres últimos dígitos del número. No obliga a dividir el espacio

11 ¿CÓMO SE ARCHIVA LA H.C. EN LA CLASIFICACIÓN NUMÉRICA DÍGITO TERMINAL?

- 11a) Teniendo en cuenta primero el último grupo de dígitos y luego el siguiente.
- 11b) Teniendo en cuenta primero el último dígito, luego el penúltimo y así sucesivamente
- 11c) Teniendo en cuenta primero el primer grupo de dígitos y luego el siguiente
- 11d) Teniendo en cuenta primero el primer dígito, luego el segundo, y así sucesivamente

12 ¿CUÁLES SON LAS FUNCIONES DE UN ARCHIVO DE HISTORIAS CLÍNICAS?

- 12a) Recepción de los expedientes y documentos clínicos, instalación de las H.C, préstamo de las H.C, custodia de los expedientes y aplicar calidad a los procesos.
- 12b) Recepción de los expedientes y documentos clínicos, almacenar las H.C, préstamo de las H.C, custodia de los expedientes.
- 12c) Recepción de los expedientes y documentos clínicos, préstamo de las H.C y custodia de los expedientes.
- 12d) Custodiar los expedientes y documentos clínicos, almacenar las H.C y difundir su fondo documental

13 ¿QUÉ DIMENSIONES DEBE TENER UN CUERPO DE ESTANTERÍAS DONDE SE ARCHIVA LA ICONOGRAFÍA JUNTO CON EL RESTO DE LA DOCUMENTACIÓN?

- 13a) 40 cm de fondo x 40 cm de alto
- 13b) 60 cm de fondo x 40 cm de alto
- 13c) 40 cm de fondo x 60 cm de alto
- 13d) 85 cm de fondo x 40 cm de alto

14 ¿QUÉ RESUELVE EL CAMBIO DE SOPORTE DE LAS HHCC DEL PAPEL AL DIGITAL?

- 14a) El expurgo y a la falta de espacio
- 14b) La falta de espacio
- 14c) La lentitud en la recuperación
- 14d) El expurgo

15 ¿CUÁL ES LA LEGISLACIÓN BÁSICA DE REFERENCIA EN EL PAÍS VASCO SOBRE CONSERVACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN CLÍNICA?

- 15a) El Decreto 45/1998 del BOPV y la Ley 41/2002
- 15b) El Decreto 272/1986 y el Decreto 45/1998 del BOPV
- 15c) El Decreto 45/1998 del BOPV y la Ley 15/1999
- 15d) El Decreto 303/1992 y el Decreto 272/1986 del BOPV

16 ¿QUÉ ESTABLECE LA LEGISLACIÓN RESPECTO A LA OBLIGACIÓN DE CONSERVAR LA DOCUMENTACIÓN?

- 16a) En el soporte original por un periodo mínimo de 5 años contados a partir de la fecha de Alta de cada proceso asistencial
- 16b) En cualquier soporte por un periodo mínimo de 5 años contados a partir de la fecha de Alta de cada proceso asistencial
- 16c) En el soporte original por un periodo mínimo de 10 años contados a partir de la fecha de Alta de cada proceso asistencial
- 16d) En cualquier soporte por un periodo mínimo de 10 años contados a partir de la fecha de Alta de cada proceso asistencial

17 ¿QUE ES UN MODIFICADOR ESENCIAL?

- 17a) Un término que aparece entre paréntesis después del término principal y que no modifica el código de éste.
- 17b) Un término que aparece en orden alfabético después del término principal y que no modifica el código de éste.
- 17c) Un término que aparece entre paréntesis después del término y que modifica el código de éste.
- 17d) Un término que aparece en orden alfabético bajo el término principal y que modifica el código de éste.

18 ¿CUÁLES SON LAS MEDIDAS DEL SOBRE CONTENEDOR DE LA H.C.?

- 18a) La normativa estatal exige que sea 58cm x 38cm
- 18b) La normativa estatal exige que sea 35cm x 25cm
- 18c) Varían de un centro a otro. Si se archiva la iconografía junto con el resto de los documentos será aproximadamente de 58cm x 38cm,
- 18d) La normativa estatal exige que sea 58cm x 38cm para el archivado de la iconografía y de 35cm x 25 cm para el resto de los documentos

19 ¿CUÁLES SON LAS RESOLUCIONES RECOMENDADAS PARA EL ESCANEO?

- 19a) Para ser mostradas en pantalla 300 dpi y para imprimir 600 dpi
- 19b) Para ser mostradas en pantalla 72 dpi y para imprimir 300 dpi
- 19c) Para ser mostradas tanto en pantalla como para imprimir 600 dpi
- 19d) Para ser mostradas tanto en pantalla como para imprimir 300 dpi

20 ¿CUÁLES SON LOS FORMATOS ESTÁNDAR DE FICHEROS DE IMÁGENES?

- 20a) BMP, TIFF, TGA, PCD, PSD, GIF, JPEG
- 20b) TIFF, GIF, JPEG, PRT, TGA, PCD, PSD
- 20c) BMP, TIFF, GIF, JPEG, PRT, PCD, PSD
- 20d) TGA, TIFF, PCD, GIF, JPEG, BMP, PRT

21 ¿A QUÉ PROFESIONALES QUEDA RESTRINGIDO EL ACCESO A LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN LA H.C.?

- 21a) Los profesionales que en su código deontológico se recoja el deber de guardar secreto
- 21b) Los profesionales que realizan el diagnóstico y tratamiento del paciente y al que ejerza funciones de inspección, evaluación, acreditación y planificación
- 21c) Los profesionales que realizan el diagnóstico y tratamiento del paciente, al que ejerza funciones de inspección, evaluación, acreditación y planificación y al personal administrativo y de gestión
- 21d) Los profesionales que realizan el diagnóstico y tratamiento del paciente, al que ejerza funciones de inspección, evaluación, acreditación y planificación y al personal y administrativo y de gestión, quedando restringido el acceso en éste último caso a los documentos esenciales para la realización de su trabajo

22 ¿CON QUÉ TRABAJAREMOS PARA LLEGAR AL INDICADOR “DISPONIBILIDAD DE LA H.C.?”

- 22a) Índice de HHCC dentro y la relación de las HHCC fuera
- 22b) Índice de HHCC dentro y la media diaria de salidas en los 12 meses precedentes
- 22c) Censo de las HHCC actualizado y la elaboración periódica del movimiento de las HHCC
- 22d) Índice de HHCC dentro en relación con el índice de HHCC fuera mas las reclamables

23 ¿CÓMO SE CALCULA EL ÍNDICE DE CALIDAD DE UN DOCUMENTO O H.C.?

- 23a) Número total de criterios dividido por número total de criterios favorables menos los no valorables
- 23b) Número de criterios con respuesta favorable dividido por número de criterios con respuesta desfavorable
- 23c) Número de criterios con respuesta favorable dividido por número total de criterios menos los no aplicables
- 23d) Número de criterios con respuesta favorable dividido por número total de criterios

24 ¿DÓNDE ESTÁN REGULADAS LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD DE LOS FICHEROS AUTOMATIZADOS QUE CONTENGAN DATOS DE CARÁCTER PERSONAL?

- 24a) Ley 15/1999
- 24b) Real Decreto 994/1999
- 24c) Ley Orgánica 571992
- 24d) Ley 41/2002

25 ¿DE QUÉ DATOS QUEDARÁ CONSTANCIA EN CADA ACCESO A UN FICHERO AUTOMATIZADO QUE CONTENGA DATOS RELATIVOS A LA SALUD?

- 25a) Identificación del usuario, fecha, hora, tipo de acceso y si ha sido autorizado o denegado
- 25b) Identificación del usuario, fecha, tipo de acceso, si ha sido autorizado o denegado e identificación del responsable del fichero
- 25c) Identificación del usuario, fecha, hora, si ha sido autorizado o denegado e identificación del responsable del fichero
- 25d) Identificación del usuario, fecha, hora, tipo de acceso e identificación del responsable del fichero

26 QUÉ ES LA AUTOEVALUACION EFMQ?

- 26a) El control de calidad de la estructura, del proceso y de los resultados comparados con el modelo de excelencia
- 26b) Un análisis global y sistemático de las formas de hacer y de los resultados comparados con el modelo de la excelencia
- 26c) Un sistema de planificación estratégica de la calidad, del control de la misma y de la mejora continua
- 26d) Un proceso de control de Calidad Total basado en el análisis de la estructura y de los resultados

27 ¿CUÁLES SON LOS CRITERIOS DE AGRUPACIÓN DE ENFERMOS EN LOS GRDS?

- 27a) La complejidad de la patología y la estancia media
- 27b) Las características clínicas y la complejidad de la patología
- 27c) Las características clínicas y el consumo de recursos
- 27d) La complejidad de la patología y el consumo de recursos

28 ¿QUÉ INDICA TENER UN CASE MIX CON VALOR 1?

- 28a) Que la complejidad media de los enfermos atendidos es un 10% menor que la del estándar
- 28b) Que la estancia media de los enfermos atendidos se ajusta a los requisitos de funcionamiento.
- 28c) Que la complejidad media de los enfermos atendidos es la misma que la de un GRD cuyo peso sea 1
- 28d) Que la estancia media del hospital ajustada a la casuística del estándar es 1

29 ¿A QUÉ SE REFIERE LA NORMA ISO-9001:2000?

- 29a) Los requisitos técnicos que deben reunir los bloques de estanterías para el archivado
- 29b) Los requisitos arquitectónicos y de seguridad que deben reunir los Archivos
- 29c) Los requisitos que figuran en el pliego de condiciones para contratar el servicio de un Archivo Externo
- 29d) Una norma de un sistema de gestión de la calidad

30 SEÑALE LA RESPUESTA CORRECTA

- 30a) CMD significa conjunto médico de datos
- 30b) El código de la unidad de ingreso es una variable del CMD
- 30c) Los datos clínicos se codifican por sistemas de clasificación variables
- 30d) Las variables del CMD son clínicas y administrativas

31 SEÑALE LA RESPUESTA CORRECTA

- 31a) El GRD y la edad son variables del Conjunto Mínimo de Datos
- 31b) El Conjunto Mínimo de Datos sustituye al Conjunto de Datos de Atención Primaria
- 31c) La fecha de nacimiento es una de las variables del Conjunto Mínimo de Datos
- 31d) La estancia media es una de las variables del Conjunto Mínimo de Datos

32 ¿EN QUE CONSISTE EL MUESTREO ALEATORIO?

- 32a) La población es pequeña y tenemos un listado de la misma y sabemos la muestra que queremos obtener. Se toma una muestra de cada uno de los estratos o subgrupos que integran la población y se elige uno al azar de cada subgrupo
- 32b) La población es muy grande. La probabilidad de ser elegido al azar viene condicionada por lo que haya salido anteriormente
- 32c) La población es muy grande, tenemos un listado de la población y sabemos la muestra que queremos obtener. El primero se elige al azar y los sucesivos aplicando el cociente entre la población y la muestra
- 32d) El tamaño de la población no importa. Conocemos la muestra y elegimos sistemáticamente las preguntas.

33 ¿QUÉ ES EL PORCENTAJE DE REINGRESOS?

- 33a) El resultado de dividir el número de reingresos entre el número de altas totales menos el número de éxitos y multiplicarlo por 100
- 33b) El resultado de dividir el número de reingresos entre el número total de altas y multiplicarlo por 100
- 33c) El resultado de dividir el número de estancias de reingresos entre el número de estancias torales y multiplicarlo por 100
- 33d) El resultado de dividir el número de reingresos entre el número total de estancias y multiplicarlo por 100

34 ¿CUÁLES SON LAS MENINGES?

- 34a) Duramadre, Piamadre e Hipófisis
- 34b) Duramadre Piamadre e Hipocampo
- 34c) Duramadre, Piamadre y Aracnoides
- 34d) Duramadre, Piamadre y Subaracnoides

35 ¿CUÁLES SON LAS VÁLVULAS CARDIACAS AURICULO-VENTRICULARES?

- 35a) Bicúspide y tricúspide
- 35b) Bicúspide y aórtica
- 35c) Mitral y aórtica
- 35d) Tricúspide y mitral

36 ¿QUÉ COMPRENDE EL PERIODO PERINATAL?

- 36a) Desde el nacimiento hasta los 28 días
- 36b) Antes del nacimiento, durante en nacimiento y 28 días después del nacimiento
- 36c) Durante el nacimiento y 28 días después
- 36d) 28 días después del nacimiento

37 EL HOSPITAL COMO ORGANIZACIÓN ES

- 37a) Un sistema social abierto
- 37b) Un subsistema humano-organizativo
- 37c) Un servicio directo a la asistencia sanitaria
- 37d) Un sistema cerrado y piramidal

38 LOS ELEMENTOS QUE OBSTACULIZAN LA COMUNICACIÓN SON:

- 38a) Ruido, ambigüedad y comunicación no verbal
- 38b) Ruido, redundancia y comunicación no verbal
- 38c) Ruido, comunicación no verbal y antipatía
- 38d) Ruido, ambigüedad y sobrecarga de información

39 ¿CUÁL ES EL DIAGNÓSTICO PRINCIPAL?

- 39a) El diagnóstico anatomopatológico
- 39b) El que causa el motivo del ingreso
- 39c) El que genera mayores recursos
- 39d) El de mayor gravedad

40 SI EXISTE UN PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO ¿QUÉ AFIRMACIÓN ES CORRECTA?

- 40a) El procedimiento determina el diagnóstico principal
- 40b) La estancia media es mayor
- 40c) Es un indicador para medir estancias evitables
- 40d) Determina la asignación de GRD

41 ¿CÓMO SE CODIFICA LA ADMISIÓN PARA QUIMIOTERAPIA SI LA ESTANCIA INCLUYE PROCEDIMIENTOS DE DIAGNÓSTICO PARA DETERMINAR LA EXTENSIÓN DE LA MALIGNIDAD?

- 41a) El diagnóstico principal será el código de la admisión para quimioterapia y la neoplasia será diagnóstico secundario
- 41b) El diagnóstico principal será la neoplasia y el diagnóstico secundario el de la admisión para quimioterapia
- 41c) Si la estancia es menor de 2 días, el diagnóstico principal es el código de la admisión para quimioterapia y el secundario la neoplasia
- 41d) Si no ha variado la extensión, el diagnóstico principal es el código de admisión para quimioterapia y la neoplasia el secundario.

42 ¿CÓMO SE CODIFICA LA CONDICIÓN SUBAGUDA DE UNA ENFERMEDAD?

- 42a) Crónica
- 42b) Subaguda
- 42c) Aguda
- 42d) No existe esta condición

43 ¿CUÁL ES EL ORDEN DE CODIFICACIÓN DE LAS REACCIONES ADVERSAS A FÁRMACOS?

- 43a) El código de la manifestación de la reacción adversa y el código E de la droga o fármaco en la columna de "Uso terapéutico"
- 43b) El código que aparece al lado derecho del nombre de la droga o fármaco, el código de la manifestación de la reacción adversa y el código E de la droga o fármaco en la columna de "Uso terapéutico"
- 43c) El código de la manifestación de la reacción adversa y el código que aparece al lado derecho del nombre de la droga o fármaco
- 43d) El código que aparece al lado derecho del nombre de la droga o fármaco y el código E de la droga o fármaco en la columna de "Uso terapéutico"

44 ¿A QUÉ SE CONSIDERA PARTO NORMAL?

- 44a) Espontáneo, con presentación cefálica, embarazo único, a término y nacido vivo
- 44b) Espontáneo, con presentación cefálica, sin aplicación de forceps u otro procedimiento, embarazo único, a término y nacido vivo
- 44c) Espontáneo, con presentación cefálica, sin episiotomía, embarazo único, a término y nacido vivo
- 44d) Espontáneo, con presentación cefálica, a término y vivo

45 ¿QUÉ DIGITOS TIENE EL CÓDIGO DE UN EMBARAZO CON RESULTADO DE ABORTO?

- 45a) Un dígito específico para indicar que es una complicación del embarazo
- 45b) Dos dígitos que indican el tipo de aborto y la complicación
- 45c) Un dígito específico para indicar si es espontáneo o inducido
- 45d) Un dígito específico para indicar si el aborto es completo, incompleto o no especificado

46 ¿QUÉ DESIGNA EL QUINTO DÍGITO DE LAS COMPLICACIONES RELACIONADAS CON EL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO?

- 46a) Las complicaciones específicas
- 46b) El episodio de cuidados actual.
- 46c) El estado de desarrollo del embarazo
- 46d) El estado de desarrollo de la madre

47 ¿QUÉ INDICA EL CÓDIGO MORFOLÓGICO DE UNA NEOPLASIA?

- 47a) El tipo histológico
- 47b) El comportamiento y la localización
- 47c) El tipo histológico y el comportamiento
- 47d) El tipo histológico y la localización

48 ¿CUÁL ES LA NORMA DE CODIFICACIÓN DE UNA BIOPSIA ENDOSCÓPICA?

- 48a) Se codifica la biopsia y la endoscopia siempre y por este orden
- 48b) Primero se codifica la endoscopia y la biopsia siempre y por este orden
- 48c) Existe un único código que integra los dos conceptos
- 48d) Se codifica la biopsia y la endoscopia a no ser que el índice alfabético indique lo contrario

49 ¿QUÉ INDICAN LOS CÓDIGOS DE CAUSAS EXTERNAS?

- 49a) La causa de la lesión que se produce por accidente de tráfico o laboral
- 49b) La causa de los accidentes o lesiones de tráfico o laborales
- 49c) Las circunstancias externas de accidentes o violencia que causan enfermedad y/o lesiones
- 49d) Acontecimientos, circunstancias y condiciones de los accidentes que causan lesiones.

50 HTA O ELEVACIÓN DE TENSIÓN ARTERIAL DEBIDA A ANESTESIA SE CONSIDERA

- 50a) Reacción alérgica medicamentosa
- 50b) Complicación postoperatoria
- 50c) Reacción alérgica se elevación de la T.A
- 50d) Complicación postoperatoria se es HTA

51 ¿CÓMO SE CODIFICAN LAS NEOPLASIAS?

- 51a) Primero la morfología y luego la localización
- 51b) Primero la localización y luego la morfología
- 51c) Es indistinto el orden de los dos códigos
- 51d) Se codifican con un código morfológico

52 ¿CUÁL ES EL ORDEN DE CODIFICACIÓN MÚLTIPLE DE LAS QUEMADURAS?

- 52a) Lugar anatómico, grado de severidad y causa externa
- 52b) Lugar anatómico, grado de severidad, extensión de la superficie corporal quemada y causa externa
- 52c) Lugar anatómico, extensión de la superficie corporal quemada y causa externa
- 52d) Extensión de la superficie corporal quemada, grado de severidad y causa externa

53 ¿CÓMO SE REGISTRA UNA ESOFAGO-GASTRO-DUODENOSCOPIA?

- 53a) Codificación múltiple con el siguiente orden: esofagoscopia, gastroscopia y duodenoscopia
- 53b) Código de duodenoscopia
- 53c) Código de gastroscopia
- 53d) Codificación múltiple con el siguiente orden: duodenoscopia, gastroscopia, esofagoscopia

54 ¿DE CUANTOS DÍGITOS CONSTA LA CATEGORÍA DE UN CAPÍTULO DE LA CIE 9 MC?

- 54a) 3 dígitos
- 54b) 4 dígitos
- 54c) 5 dígitos
- 54d) Es un intervalo de dígitos

55 LOS CÓDIGOS DE CAUSAS EXTERNAS SE ESTRUCTURAN EN

- 55a) Causa del envenenamiento o lesión y lugar del acontecimiento
- 55b) Causa del envenenamiento o lesión y mecanismo del acontecimiento
- 55c) Causa del envenenamiento o lesión, intencionalidad y lugar del acontecimiento
- 55d) Causa del envenenamiento o lesión, intencionalidad y mecanismo del acontecimiento

56 LOS CANALES DE COMUNICACIÓN DE UN HOSPITAL SE REALIZAN A TRAVÉS DE

- 56a) Los medios físicos y de comunicación y el canal interpersonal
- 56b) Comunicación interna y externa
- 56c) Comunicación a los usuarios y a los profesionales
- 56d) Los carteles, intranet y normativa interna

57 SEÑALE LA RESPUESTA CORRECTA REFERENTE A “SNOMED CT”

- 57a) Es la terminología de referencia en la HCDSNS.
- 57b) El núcleo internacional de SNOMED CT está traducido a seis idiomas
- 57c) La edición en español no admitirá otras lenguas cooficiales
- 57d) Reemplazará a otras clasificaciones cuando finalice su validación

58 LA ESTRUCTURA DE LA CIAP PERMITE RELACIONAR

- 58a) La enfermedad con los síntomas asociados
- 58b) La patología con el motivo del ingreso
- 58c) El problema del enfermo con el motivo de la consulta
- 58d) El diagnóstico principal con los diagnósticos secundarios.

59 UN INDICADOR DE MALA CALIDAD DE LA CODIFICACIÓN CLÍNICA DEL CMBD ES:

- 59a) Número de casos excesivos del GRD "Procedimiento quirúrgico no relacionado con el diagnóstico principal"
- 59b) Número excesivo de diagnósticos sin comorbilidades o complicaciones
- 59c) Número de casos con un Case Mix superior a 1 con una estancia media igual a 1
- 59d) Número de casos excesivos del GRD " Procedimiento quirúrgico no clasificado en otros conceptos"

60 LA HISTORIA CLINICA DIGITAL DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD ESTÁ DISEÑADA FUNCIONALMENTE PARA:

- 60a) El acceso a la totalidad de la Historia Clínica
- 60b) Compartir datos clínicos relevantes
- 60c) Garantizar la accesibilidad y protección de la intimidad
- 60d) Intercambiar los datos de las historias clínicas electrónicas

61 SE DENOMINA DOCUMENTO SECUNDARIO A

- 61a) Aquel que no forma parte de la Historia Clínica
- 61b) Al que es una reelaboración de documentos primarios
- 61c) Al que se utiliza como material de consulta
- 61d) Al que formando parte de la Historia Clínica no es obligatorio

62 ¿A QUE SE CONSIDERA UNA MUESTRA GRANDE DE INDIVIDUOS?

- 62a) A la que está compuesta por 30 ó más individuos
- 62b) A la que está compuesta por 50 ó más individuos
- 62c) A la que está compuesta por 100 ó más individuos
- 62d) No existe una cifra exacta pero sí múltiplo de 10

63 ¿QUÉ NORMA ES FUNDAMENTAL PARA ELABORAR UNA TABLA DE FRECUENCIAS?

- 63a) El número de intervalos debe oscilar entre 10 y 20
- 63b) El número de intervalos debe ser aproximadamente la raíz cuadrada del total de individuos observados
- 63c) Es imprescindible que los intervalos sean de una amplitud exacta
- 63d) El tratamiento de los datos debe hacerse mediante intervalos abiertos

64 UNA INADECUADA CODIFICACIÓN DE DIAGNÓSTICOS Y PROCEDIMIENTOS PUEDE OCASIONAR CON FRECUENCIA

- 64a) Modificación en la asignación de GRDs
- 64b) Incremento en los costes sanitarios
- 64c) Aumento del Case Mix
- 64d) Repercusiones en el EFMQ

65 LAS BASES DE DATOS DOCUMENTALES SON

- 65a) Un documento con información numérica que permite gestionar los datos, gestionarlos y recuperarlos
- 65b) Un conjunto de datos almacenados en un soporte informático, organizados siguiendo una estructura exactamente igual para todos ellos y que pueden ser recuperados
- 65c) El motivo por el que se creó la necesidad de utilizar el programa Excel para su análisis y explotación
- 65d) Un conjunto de referencias bibliográficas ordenadas que describe una colección concreta

66 ¿QUÉ ES EL PORCENTAJE DE INGRESOS DE CIRUGÍA MAYOR PROGRAMADA (CMP)?

- 66a) Es el resultado de dividir el número de primeras intervenciones de CMP entre el número total de ingresos y multiplicarlo por 100
- 66b) Es el resultado de dividir el número de primeras intervenciones de CMP entre el número total de intervenciones programadas y multiplicarlo por 100
- 66c) Es el resultado de dividir el número de intervenciones de CMP entre el número total de intervenciones programadas y multiplicarlo por 100
- 66d) Es el resultado de dividir el número de primeras intervenciones de CMP entre el número total de intervenciones y multiplicarlo por 100

67 ¿QUÉ ES EL INDICE DE ROTACIÓN?

- 67a) El cociente entre el número de estancias y el número de altas
- 67b) El cociente entre las estancias reales y las estancias posibles
- 67c) El cociente entre las estancias totales y el número de camas multiplicado por los días del mes
- 67d) El cociente entre el número de ingresos y las camas funcionantes

68 ¿QUÉ ES EL PORCENTAJE DE MORTALIDAD?

- 68a) El cociente entre el número de altas por éxitos y el número de altas a domicilio multiplicado por 100
- 68b) El cociente entre el número de altas por éxitos y el número total de ingresos multiplicado por 100
- 68c) El cociente entre el número de altas por éxitos y el número total de altas multiplicado por cien multiplicado por 100
- 68d) El cociente entre el número de altas entre el número de éxitos y multiplicado por 100

69 ¿CUÁL ES LA UTILIDAD DE UNA RED DE ÁREA LOCAL?

- 69a) Permitir al ordenador utilizar el teléfono para enviar o recibir datos
- 69b) Permitir al ordenador comprimir y descomprimir discos y enviarlos a otro ordenados
- 69c) Permitir que varios ordenadores cercanos e interconectados entre sí compartan información
- 69d) No tiene utilidad

70 ¿QUÉ ES LA AUTOEDICIÓN?

- 70a) El uso del ordenador para crear un documento que combine textos, gráficos e imágenes
- 70b) Una aplicación cuyo objetivo es escanear y modificar fotografías
- 70c) Un programa que controla el flujo de información para mejorar la accesibilidad desde Internet
- 70d) El programa que permite enmaquetar los textos para ediciones impresas.

71 ¿QUÉ ES UN SISTEMA OPERATIVO?

- 71a) Una red de redes de ordenador interconectadas entre sí para gestionar sus propios recursos.
- 71b) Un sistema de instrucciones agrupadas que realizan un cambio en los programas del ordenador.
- 71c) Un conjunto de programas destinado a gestionar los recursos de un ordenador y la comunicación con él mismo
- 71d) Un circuito de redes de un ordenador que gestiona los procesos

72 ¿QUÉ ES UN PERIFÉRICO?

- 72a) El conjunto de la unidad de control que permite dirigir la información hacia dentro y hacia fuera del ordenador
- 72b) Un componente conectado al sistema que permite dirigir la información hacia dentro y hacia fuera del ordenador
- 72c) Un documento multimedia que puede incorporar textos, sonidos e imágenes
- 72d) Un sistema operativo externo que impide la entrada de agentes nocivos

73 ¿QUE ES UNA HOJA DE CÁLCULO?

- 73a) Una aplicación que sirve para organizar un gran número de tipos de información diferente.
- 73b) Un conjunto de datos y fórmulas que sirven para sintetizar la información muy compleja
- 73c) Un conjunto de aplicaciones que sirven para ordenar en filas y columnas los datos
- 73d) Un conjunto de datos y fórmulas distribuidos en filas y en columnas.

74 ¿CUALES SON LAS VENTAJAS DE UN PAQUETE INTEGRADO?

- 74a) Elaborar y manipular imágenes y fotografías para la autoedición
- 74b) Editar y maquetar y predefinir imágenes de textos para publicaciones
- 74c) Acceder de manera uniforme a cada aplicación y compartir datos y recursos
- 74d) Elaborar automáticamente y sin predeterminación los gráficos adecuados a los datos.

75 SELECCIONE LA AFIRMACIÓN CORRECTA: “LA EDICIÓN DE UN GRÁFICO DE UNA HOJA DE CÁLCULO MEDIANTE UN PROGRAMA DE AUTOEDICIÓN ES...

- 75a) Imposible. Son dos programas incompatibles
- 75b) Posible siempre que ambos programas sean compatibles
- 75c) Posible si se dispone de un ordenador con conexión a Internet
- 75d) Posible si se dispone de un ordenador con lectores reproductores de CD y DVD

76 ¿CÓMO SE REALIZA LA EDICIÓN DE UN TEXTO EN UN PROGRAMA DE AUTOEDICIÓN?

- 76a) Escribiendo directamente o importándolo de un archivo de texto.
- 76b) Importándolo desde un archivo de texto
- 76c) Escribiéndolo directamente
- 76d) No puede realizarse esta operación.

77 ¿QUÉ SON UN “HUB” Y UN “SWITCH”?

- 77a) Elementos de interconexión de ordenadores en una red de área local
- 77b) Sistemas de almacenamiento de información
- 77c) Periféricos de entrada y salida
- 77d) Sistemas operativos alternativos

78 ¿EN QUE SE DIFERENCIAN UN DOMINIO Y UN GRUPO DE TRABAJO?

- 78a) Son sólo diferentes nombres del mismo sistema de comunicación
- 78b) En el dominio hay un ordenador que controla toda la seguridad de la red y en el grupo de trabajo no se tiene en cuenta la seguridad.
- 78c) El dominio está conectado por sistemas inalámbricos y el grupo de trabajo lo está por cables
- 78d) El dominio está abierto a quien quiera incorporarse y el grupo de trabajo está cerrado a los usuarios predeterminados.

79 ¿PUEDEN SER PARTE DE UN PAQUETE INTEGRADO UNA HOJA DE CÁLCULO, UNA BASE DE DATOS Y UN PROGRAMA DE COMUNICACIONES?

- 79a) No, ya que son programas incompatibles entre sí
- 79b) Sí, son programas básicos de un paquete integrado.
- 79c) No, ya que utilizan lenguajes de programación diferentes
- 79d) No, ya que son programas diseñados para una labor muy específica.

80 ¿A QUE PARTE DE UNA BASE DE DATOS PUEDE ACCEDER UN USUARIO NORMAL?

- 80a) Solo a una parte determinada de la misma
- 80b) A toda ella
- 80c) Depende del tipo de ordenador
- 80d) A ninguna

81 EL MODELO EFQM COMPRENDE

- 81a) Cinco fases de autoevaluación entre las que se encuentra la priorización de áreas de mejora
- 81b) La evaluación de cinco criterios agentes sobre los que deben actuar todos los trabajadores
- 81c) La evaluación de la calidad asistencial a través de la documentación
- 81d) La evaluación de la estructura siguiendo los estándares de calidad de la Joint Commission

82 ¿PARA QUÉ SIRVE UN CORTAFUEGOS?

- 82a) Para crear una primera línea de defensa contra tratamientos dañinos externos al sistema
- 82b) Para evitar daños al ordenador por apagones o subidas de tensión de la red eléctrica
- 82c) Para crear repositorios de información
- 82d) Para configurar unas redes internas de mayor calidad

83 ¿ A QUÉ SE REFIEREN LOS TÉRMINOS “WORKS”, “FRAMEWORKS” Y “OPEN OFFICE”?

- 83a) Tres de los paquetes integrados más importantes
- 83b) Tres programas de diseño gráfico
- 83c) Tres programas de autoedición
- 83d) Tres programas de comunicaciones

84 ¿QUÉ ES LA INCIDENCIA DE UNA ENFERMEDAD?

- 84a) El número total de casos de una enfermedad en una población de referencia en una unidad de tiempo
- 84b) El número de casos nuevos de una enfermedad aparecidos en una población de referencia durante una unidad de tiempo
- 84c) El cociente entre el número total de casos de una enfermedad y la población de referencia objeto de estudio
- 84d) El número de casos nuevos de una enfermedad aparecidos en una población de referencia.

85 SEGÚN LA NORMA ISO 9001:2002 DEBE ESTABLECERSE UN PROCEDIMIENTO QUE DEFINA LOS CONTROLES NECESARIOS PARA

- 85a) Evaluar la gestión por procesos primarios
- 85b) Garantizar la legalidad de los documentos empleados
- 85c) Aprobar la adecuación de los documentos antes de su emisión
- 85d) Gestionar con eficiencia las unidades de hospitalización

86 SELECCIONE LA AFIRMACIÓN CORRECTA: “LOS CÓDIGOS V ... :

- 86a) Nunca pueden ser código principal
- 86b) Pueden ser código principal sólo cuando indiquen la razón principal del ingreso
- 86c) Pueden ser código principal si así lo ha establecido el médico responsable en su Informe de Alta
- 86d) Es código principal cuando identifica a los niños nacidos con vida.

87 SEÑALE CUAL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES INCORRECTA DE LAS REGLAS DE DESCRIPCIÓN MULTINIVEL REFERIDAS EN EL ISAD-G

- 87a) Información pertinente para el nivel de descripción
- 87b) Descripción de lo particular a lo general
- 87c) Vinculación de las descripciones
- 87d) No repetición de la información

88 SE DENOMINA UNIDAD DE DESCRIPCIÓN A

- 88a) Documento o conjunto de documentos tratado como un todo y que constituye la base de una única descripción
- 88b) La unidad archivística más pequeña intelectualmente indivisible que se conserva en un archivo
- 88c) Clase de documentos que se distingue por la semejanza de sus características físicas y/o intelectuales
- 88d) Grupo de palabras o código que se utiliza para buscar, identificar y localizar una unidad estilística.

89 SEÑALE LA AFIRMACIÓN CORRECTA

- 89a) El proceso de expurgo no es obligatoria pero está sometida a la autorización de la COVSEDOC
- 89b) El proceso de expurgo puede aplicarse a la HC transcurridos cinco años desde la defunción del paciente.
- 89c) El proceso de expurgo puede aplicarse al proceso asistencial una vez transcurridos cinco años desde el alta hospitalaria del paciente
- 89d) La valoración documental y su expurgo, es una técnica a aplicar únicamente en los soportes papel.

90 ¿CUAL DE LAS SIGUIENTES VARIABLES DEL CONJUNTO MÍNIMO DE DATOS AL ALTA HOSPITALARIA ES ERRÓNEA?

- 90a) Tarjeta de identificación Sanitaria
- 90b) Días de estancia en UCI
- 90c) Diagnóstico motivo de ingreso
- 90d) Fecha de traslado a otro hospital

91 EL TÉRMINO “COCHRANE”

- 91a) Es un sistema operativo de la HCDSNS que permite la interoperabilidad.
- 91b) Es la denominación de un programa de procesamiento de imágenes
- 91c) Está relacionado con un síndrome metabólico que retrasa el crecimiento
- 91d) Contiene la Base de Datos de Medicina Basada en la Evidencia y Revisiones Sistemáticas.

92 SEÑALE LA OPCIÓN ERRÓNEA REFERIDA A LAS CARACTERÍSTICAS BÁSICAS QUE PRESENTAN LOS SISTEMAS DE RECUPERACIÓN DE LA INFORMACIÓN

- 92a) Posibilidad de navegación/ búsqueda
- 92b) Búsqueda sencilla y avanzada
- 92c) Facilidad de acceso
- 92d) Uso de operadores

93 PARA POSIBILITAR LA PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN EL SISTEMA SANITARIO DE EUSKADI LA NORMATIVA ESTABLECE QUE SE CREARÁN

- 93a) Juntas de participación ciudadana
- 93b) Consejos de participación ciudadana
- 93c) Colegios de participación ciudadana
- 93d) Ninguna de las anteriores respuestas es correcta

94 ¿A QUIÉN CORRESPONDE LA ORGANIZACIÓN RECTORA DEL SERVICIO VASCO DE SALUD?

- 94a) A Osakidetza
- 94b) A su Consejo de Administración
- 94c) Al presidente y al Consejo de Administración
- 94d) Al Rector

95 EL DECRETO 175/1989 DE 18 DE JULIO

- 95a) Aprueba la Carta y los Derechos de los pacientes del Servicio Nacional de Salud
- 95b) Aprueba la Carta de Derechos y Obligaciones de los pacientes y usuarios del Servicio Vasco de Salud
- 95c) Regula la ordenación sanitaria de España
- 95d) Regula la ordenación sanitaria de Euskadi

96 LA ESTRATEGIA DE CRONICIDAD DE EUSKADI QUIERE TRANSFORMAR EL SISTEMA SANITARIO VASCO, Y CON EL OBJETO DE DESARROLLAR ESA ESTRATEGIA

- 96a) Se han definido y puesto en marcha cien intervenciones o proyectos que de manera conjunta puedan suponer un avance significativo en el abordaje proactivo de la atención al paciente crónico
- 96b) Se han definido y puesto en marcha cuatro intervenciones o proyectos que de manera conjunta puedan suponer un avance significativo en el abordaje proactivo de la atención al paciente crónico
- 96c) Se han definido y puesto en marcha más de cincuenta intervenciones o proyectos que de manera conjunta puedan suponer un avance significativo en el abordaje proactivo de la atención al paciente crónico
- 96d) Se han definido y puesto en marcha catorce intervenciones o proyectos que de manera conjunta puedan suponer un avance significativo en el abordaje proactivo de la atención al paciente crónico

97 LA OFICINA PARA LA ESTRATEGIA DE LA CRONICIDAD

- 97a) Cuenta con 2 responsables de oficina
- 97b) Posee varios técnicos a tiempo completo (O+Berri y subdirección de calidad)
- 97c) Tiene un responsable de la oficina
- 97d) No existe tal órgano

98 ES INCORRECTO ENTENDER QUE

- 98a) El derecho a elegir médico de cabecera no está reconocido por la normativa vigente
- 98b) Un paciente de OSAKIDETZA tiene derecho a ser atendido con el máximo respeto ya que así lo recoge la normativa
- 98c) Un usuario de OSAKIDETZA tiene derecho a solicitar, en caso de duda, una segunda opinión a otro médico de OSAKIDETZA
- 98d) Un paciente de OSAKIDETZA tiene derecho a formular quejas

99 OSAKIDETZA NO TIENE ENTRE SUS FINES DE INTERÉS GENERAL

- 99a) Promover la docencia
- 99b) Promover la formación del personal NO sanitario
- 99c) Invertir en Investigación + Desarrollo + Innovación
- 99d) Promocionar el desarrollo de sus recursos sanitarios

100 ¿QUÉ ES OSAKIDETZA-SERVICIO VASCO DE SALUD?

- 100a) Es el Ente público que se rige por el Derecho privado
- 100b) Es el Ente institucional de la Comunidad Autónoma Vasca
- 100c) Es una institución público-privada
- 100d) Es el Ente privado que agrupa los servicios sanitarios de Euskadi

PREGUNTAS RESERVA

101 ¿QUÉ ES EL EDEMA?

- 101a) Una inflamación articular presente en los traumatismos
- 101b) Una acumulación anormal de agua en el espacio intersticial y en las cavidades serosas
- 101c) Una pérdida de sustancia que destruye los elementos de la dermis y capas profundas
- 101d) Un enrojecimiento congestivo de la piel que desaparece bajo la presión

102 ¿CUÁL ES EL PRIMER PASO PARA NUMERAR LAS PÁGINAS DE UN DOCUMENTO DE WORD?

- 102a) Elegir en la barra del menú “archivo”-“configurar número de página”
- 102b) Elegir en la barra del menú “ver”-“número de página”
- 102c) Elegir en la barra del menú “insertar”-“ número de página”
- 102d) Elegir en la barra del menú “edición” -“número de página”

103 ¿EN QUÉ FECHA APROBÓ EL CONSEJO INTERTERRITORIAL DEL SNS LA CODIFICACIÓN DE LA H.C CON LA CIE 9-MC?

- 103a) 1987
- 103b) 1992
- 103c) 1994
- 103d) 1982

104 ¿QUÉ PROCESOS COMPRENDE LA CUSTODIA DE LOS DOCUMENTOS?

- 104a) La conservación, la preservación y la distribución y optimización de espacios e instalaciones
- 104b) La conservación y la preservación.
- 104c) La conservación, la preservación y el control sobre el préstamo de los documentos
- 104d) La conservación, la preservación y el control sobre los espacios e instalaciones

105 ¿A QUÉ SE CONSIDERA INFARTO AGUDO?

- 105a) Al que presenta sintomatología en el momento de la admisión
- 105b) Al que las pruebas diagnósticas presentan lesión aguda
- 105c) Al que está en fase aguda o tiene menos de 8 semanas de duración
- 105d) Al que está en fase aguda cuando ingresa por primera vez

106 ¿A QUÉ OBLIGA EL ACCESO A LA H.C. CON FINES JUDICIALES, EPIDEMIOLÓGICOS, DE SALUD PÚBLICA, DE INVESTIGACIÓN O DE DOCENCIA?

- 106a) A preservar los datos del paciente separados de los de carácter clínico asistencial en todos los casos
- 106b) A preservar los datos del paciente separados de los de carácter clínico asistencial en todos los casos salvo que el paciente haya dado su consentimiento para no separarlos
- 106c) A preservar los datos del paciente separados de los de carácter clínico asistencial siempre salvo que el paciente haya dado su consentimiento para no separarlos y en los supuestos de investigación judicial en los que se considere imprescindible la unificación de datos
- 106d) A preservar los datos del paciente separados de los de carácter clínico asistencial en todos los casos salvo en los supuestos de investigación judicial en los que se considere imprescindible la unificación de datos

107 ¿QUÉ ESTRUCTURA TIENE UN CARCINOMA IN SITU?

- 107a) XXX/1
- 107b) XXXX/2
- 107c) XXX/2
- 107d) XXXX/3

108 ¿QUÉ REPRESENTACIONES GRÁFICAS SON LAS ADECUADAS PARA LAS VARIABLES CUANTITATIVAS?

- 108a) El histograma, el polígono de frecuencias y el gráfico de cajas
- 108b) El diagrama de barras, el diagrama de sectores y los pictogramas
- 108c) El histograma, el polígono de frecuencias y el diagrama de barras
- 108d) El diagrama de barras, el polígono de frecuencias y el gráfico de cajas

109 ¿QUÉ ES UNA HEMATEMESIS?

- 109a) Una hemorragia procedente del recto
- 109b) Una anemia por pérdida de sangre
- 109c) Una anemia por carencia de hierro
- 109d) Una hemorragia procedente del estómago

110 PARA LLEVAR A CABO UNA ORDENADA ORGANIZACIÓN Y ORDENACIÓN DE LAS ACTUACIONES QUE COMPETEN A LA ADMINISTRACIÓN SANITARIA VASCA

- 110a) Se crea el Sistema Sanitario de Euskadi
- 110b) Se crea el Consejo de Participación
- 110c) Se crea el Sistema nacional de Salud
- 110d) Ninguna opción es correcta

OSAKIDETZA

2012ko urtarilaren 9koa 11/2012
Erabakiaren bidez egindako
Oposaketa-Lehiaketarako deia (EHAA
18 Zkia. 2012ko urtarilaren 26koa)

Concurso-Oposición convocado
por Resolución nº 11/2012 de 9 de
enero de 2012 (BOPV Nº 18 de 26 de
enero 2012)

**KATEGORIA: OSASUN DOKUMENTAZIOKO
TEKNIKARI ESPEZIALISTA**

**CATEGORÍA: TÉCNICO ESPECIALISTA
DOCUMENTACIÓN SANITARIA**

Proba eguna / Fecha prueba:

2012ko uztailaren 15a / 15 de julio de 2012

B Eredua / Modelo B

1 PARA POSIBILITAR LA PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN EL SISTEMA SANITARIO DE EUSKADI LA NORMATIVA ESTABLECE QUE SE CREARÁN

- 1a) Juntas de participación ciudadana
- 1b) Consejos de participación ciudadana
- 1c) Colegios de participación ciudadana
- 1d) Ninguna de las anteriores respuestas es correcta

2 ¿A QUIÉN CORRESPONDE LA ORGANIZACIÓN RECTORA DEL SERVICIO VASCO DE SALUD?

- 2a) A Osakidetza
- 2b) A su Consejo de Administración
- 2c) Al presidente y al Consejo de Administración
- 2d) Al Rector

3 EL DECRETO 175/1989 DE 18 DE JULIO

- 3a) Aprueba la Carta y los Derechos de los pacientes del Servicio Nacional de Salud
- 3b) Aprueba la Carta de Derechos y Obligaciones de los pacientes y usuarios del Servicio Vasco de Salud
- 3c) Regula la ordenación sanitaria de España
- 3d) Regula la ordenación sanitaria de Euskadi

4 LA ESTRATEGIA DE CRONICIDAD DE EUSKADI QUIERE TRANSFORMAR EL SISTEMA SANITARIO VASCO, Y CON EL OBJETO DE DESARROLLAR ESA ESTRATEGIA

- 4a) Se han definido y puesto en marcha cien intervenciones o proyectos que de manera conjunta puedan suponer un avance significativo en el abordaje proactivo de la atención al paciente crónico
- 4b) Se han definido y puesto en marcha cuatro intervenciones o proyectos que de manera conjunta puedan suponer un avance significativo en el abordaje proactivo de la atención al paciente crónico
- 4c) Se han definido y puesto en marcha más de cincuenta intervenciones o proyectos que de manera conjunta puedan suponer un avance significativo en el abordaje proactivo de la atención al paciente crónico
- 4d) Se han definido y puesto en marcha catorce intervenciones o proyectos que de manera conjunta puedan suponer un avance significativo en el abordaje proactivo de la atención al paciente crónico

5 LA OFICINA PARA LA ESTRATEGIA DE LA CRONICIDAD

- 5a) Cuenta con 2 responsables de oficina
- 5b) Posee varios técnicos a tiempo completo (O+Berri y subdirección de calidad)
- 5c) Tiene un responsable de la oficina
- 5d) No existe tal órgano

6 ES INCORRECTO ENTENDER QUE

- 6a) El derecho a elegir médico de cabecera no está reconocido por la normativa vigente
- 6b) Un paciente de OSAKIDETZA tiene derecho a ser atendido con el máximo respeto ya que así lo recoge la normativa
- 6c) Un usuario de OSAKIDETZA tiene derecho a solicitar, en caso de duda, una segunda opinión a otro médico de OSAKIDETZA
- 6d) Un paciente de OSAKIDETZA tiene derecho a formular quejas

7 OSAKIDETZA NO TIENE ENTRE SUS FINES DE INTERÉS GENERAL

- 7a) Promover la docencia
- 7b) Promover la formación del personal NO sanitario
- 7c) Invertir en Investigación + Desarrollo + Innovación
- 7d) Promocionar el desarrollo de sus recursos sanitarios

8 ¿QUÉ ES OSAKIDETZA-SERVICIO VASCO DE SALUD?

- 8a) Es el Ente público que se rige por el Derecho privado
- 8b) Es el Ente institucional de la Comunidad Autónoma Vasca
- 8c) Es una institución público-privada
- 8d) Es el Ente privado que agrupa los servicios sanitarios de Euskadi

9 ¿EN QUÉ SE CLASIFICAN LAS CONDICIONES ESTRUCTURALES PARA LA SEGURIDAD DE LOS ARCHIVOS?

- 9a) Condiciones generales, orgánicas y constructivas
- 9b) Condiciones generales, constructivas y rotacionales
- 9c) Condiciones de planificación. de dotación y de protección
- 9d) Condiciones de prevención de incendios, de robo y factores ambientales

10 ¿A QUÉ SE DENOMINA HISTORIA CLÍNICA?

- 10a) Los documentos relativos a los procesos asistenciales de los pacientes
- 10b) Los documentos relativos a los pacientes en soporte papel
- 10c) La integración de los documentos de un proceso asistencial del paciente
- 10d) Los documentos subjetivos de los profesionales

11 ¿QUÉ SE ENTIENDE POR HISTORIA CLÍNICA NORMALIZADA?

- 11a) Aquella que sus documentos han sido aprobados por la dirección del centro
- 11b) Aquella que sus documentos se ajustan a una estructura y orden tipificada y regularizada
- 11c) Aquella que sus documentos tienen unas características especiales para poder ser microfilmados
- 11d) Aquella que sus documentos tienen unas características especiales para poder ser digitalizados

12 ¿CUAL DEBE SER LA SITUACIÓN DE LAS ETIQUETAS DE IDENTIFICACIÓN DE LAS HISTORIAS CLÍNICAS EN EL SOBRE QUE LAS CONTIENE?

- 12a) Ángulo inferior derecho
- 12b) Borde lateral derecho
- 12c) Borde lateral izquierdo
- 12d) Cualquiera de los laterales, hacia el exterior de la estantería

13 ¿CUÁLES SON LOS SOPORTES UTILIZADOS PARA GUARDAR LAS IMÁGENES DE DOCUMENTOS DE ARCHIVO?

- 13a) Magnéticos y ópticos
- 13b) Discos duros y CD-ROM
- 13c) Discos duros y ópticos
- 13d) Discos duros, disquetes y cintas

14 ¿EN QUE CASOS NO ES OBLIGATORIA LA APERTURA DE HISTORIA CLÍNICA?

- 14a) Recién nacidos no patológicos, realización de exploraciones solicitadas desde otros centros hospitalarios y los episodios de urgencias que no requieran ingreso en el hospital
- 14b) Realización de exploraciones solicitadas desde otros centros hospitalarios y los episodios de urgencias que no requieran ingreso en el hospital
- 14c) Recién nacidos no patológicos y los episodios de urgencias que no requieran ingreso en el hospital
- 14d) Recién nacidos no patológicos, realización de exploraciones solicitadas desde otros centros hospitalarios y los episodios de urgencias que no requieran ingreso en el hospital y los que acudan a consultas externas

15 ¿QUÉ DERECHOS TIENE EL PACIENTE RESPECTO AL ACCESO Y COPIA DE LOS DOCUMENTOS DE SU H.C?

- 15a) Acceso y copia a todos los documentos
- 15b) Acceso a todos los documentos pero copia solo del Informe de Alta
- 15c) Acceso y copia de todos los documentos excepto a las anotaciones subjetivas de los profesionales
- 15d) Acceso y copia de todos los documentos excepto a las anotaciones subjetivas de los profesionales y la información suministrada por terceros que pudieran verse perjudicados

16 ¿QUÉ DERECHOS TIENEN LOS FAMILIARES O ALLEGADOS DE UN ENFERMO RESPECTO AL ACCESO Y COPIA DE LOS DOCUMENTOS DE LA H.C:

- 16a) Siempre salvo que el paciente haya lo prohibido expresamente
- 16b) Sólo si tienen autorización firmada por el paciente o se trate de un menor
- 16c) Sólo cuando el paciente haya fallecido o cuando se trate de un menor
- 16d) Sólo si tienen autorización firmada por el paciente, o si el paciente ha fallecido salvo que éste lo hubiera prohibido expresamente

17 ¿QUÉ ES UN ESTANDAR CUANDO HABLAMOS DE EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE LA HISTORIA CLÍNICA?

- 17a) El comportamiento normal de un criterio
- 17b) El valor de la moda de un criterio
- 17c) El valor de un criterio juzgado como óptimo
- 17d) El valor promedio de un indicador

18 ¿POR QUÉ SE CARACTERIZA EL SISTEMA DE CLASIFICACIÓN DE TRIPLE DÍGITO TERMINAL?

- 18a) Se utilizan los tres últimos dígitos del número, lo que obliga a dividir el espacio en 999 secciones, normalmente entre 2 y 3 m cada una
- 18b) Se utilizan los tres últimos dígitos del número, lo que obliga a dividir el espacio en 300 secciones, normalmente entre 3 y 5 m cada una
- 18c) Se utilizan los tres últimos dígitos del número, lo que obliga a dividir el espacio en 1000 secciones, normalmente entre 2 y 3 m cada una
- 18d) Se utilizan los tres últimos dígitos del número. No obliga a dividir el espacio

19 ¿CÓMO SE ARCHIVA LA H.C. EN LA CLASIFICACIÓN NUMÉRICA DÍGITO TERMINAL?

- 19a) Teniendo en cuenta primero el último grupo de dígitos y luego el siguiente.
- 19b) Teniendo en cuenta primero el último dígito, luego el penúltimo y así sucesivamente
- 19c) Teniendo en cuenta primero el primer grupo de dígitos y luego el siguiente
- 19d) Teniendo en cuenta primero el primer dígito, luego el segundo, y así sucesivamente

20 ¿CUÁLES SON LAS FUNCIONES DE UN ARCHIVO DE HISTORIAS CLÍNICAS?

- 20a) Recepción de los expedientes y documentos clínicos, instalación de las H.C, préstamo de las H.C, custodia de los expedientes y aplicar calidad a los procesos
- 20b) Recepción de los expedientes y documentos clínicos, almacenar las H.C, préstamo de las H.C, custodia de los expedientes
- 20c) Recepción de los expedientes y documentos clínicos, préstamo de las H.C y custodia de los expedientes
- 20d) Custodiar los expedientes y documentos clínicos, almacenar las H.C y difundir su fondo documental

21 ¿QUÉ DIMENSIONES DEBE TENER UN CUERPO DE ESTANTERÍAS DONDE SE ARCHIVA LA ICONOGRAFÍA JUNTO CON EL RESTO DE LA DOCUMENTACIÓN?

- 21a) 40 cm de fondo x 40 cm de alto
- 21b) 60 cm de fondo x 40 cm de alto
- 21c) 40 cm de fondo x 60 cm de alto
- 21d) 85 cm de fondo x 40 cm de alto

22 ¿QUÉ RESUELVE EL CAMBIO DE SOPORTE DE LAS HHCC DEL PAPEL AL DIGITAL?

- 22a) El expurgo y a la falta de espacio
- 22b) La falta de espacio
- 22c) La lentitud en la recuperación
- 22d) El expurgo

23 ¿CUÁL ES LA LEGISLACIÓN BÁSICA DE REFERENCIA EN EL PAÍS VASCO SOBRE CONSERVACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN CLÍNICA?

- 23a) El Decreto 45/1998 del BOPV y la Ley 41/2002
- 23b) El Decreto 272/1986 y el Decreto 45/1998 del BOPV
- 23c) El Decreto 45/1998 del BOPV y la Ley 15/1999
- 23d) El Decreto 303/1992 y el Decreto 272/1986 del BOPV

24 ¿QUÉ ESTABLECE LA LEGISLACIÓN RESPECTO A LA OBLIGACIÓN DE CONSERVAR LA DOCUMENTACIÓN?

- 24a) En el soporte original por un periodo mínimo de 5 años contados a partir de la fecha de Alta de cada proceso asistencial
- 24b) En cualquier soporte por un periodo mínimo de 5 años contados a partir de la fecha de Alta de cada proceso asistencial
- 24c) En el soporte original por un periodo mínimo de 10 años contados a partir de la fecha de Alta de cada proceso asistencial
- 24d) En cualquier soporte por un periodo mínimo de 10 años contados a partir de la fecha de Alta de cada proceso asistencial

25 ¿QUE ES UN MODIFICADOR ESENCIAL?

- 25a) Un término que aparece entre paréntesis después del término principal y que no modifica el código de éste
- 25b) Un término que aparece en orden alfabético después del término principal y que no modifica el código de éste
- 25c) Un término que aparece entre paréntesis después del término y que modifica el código de éste
- 25d) Un término que aparece en orden alfabético bajo el término principal y que modifica el código de éste

26 ¿CUÁLES SON LAS MEDIDAS DEL SOBRE CONTENEDOR DE LA H.C.?

- 26a) La normativa estatal exige que sea 58cm x 38cm
- 26b) La normativa estatal exige que sea 35cm x 25cm
- 26c) Varían de un centro a otro. Si se archiva la iconografía junto con el resto de los documentos será aproximadamente de 58cm x 38cm
- 26d) La normativa estatal exige que sea 58cm x 38cm para el archivado de la iconografía y de 35cm x 25 cm para el resto de los documentos

27 ¿CUÁLES SON LAS RESOLUCIONES RECOMENDADAS PARA EL ESCANEADO?

- 27a) Para ser mostradas en pantalla 300 dpi y para imprimir 600 dpi
- 27b) Para ser mostradas en pantalla 72 dpi y para imprimir 300 dpi
- 27c) Para ser mostradas tanto en pantalla como para imprimir 600 dpi
- 27d) Para ser mostradas tanto en pantalla como para imprimir 300 dpi

28 ¿CUÁLES SON LOS FORMATOS ESTÁNDAR DE FICHEROS DE IMÁGENES?

- 28a) BMP, TIFF, TGA, PCD, PSD, GIF, JPEG
- 28b) TIFF, GIF, JPEG, PRT, TGA, PCD, PSD
- 28c) BMP, TIFF, GIF, JPEG, PRT, PCD, PSD
- 28d) TGA, TIFF, PCD, GIF, JPEG, BMP, PRT

29 ¿A QUÉ PROFESIONALES QUEDA RESTRINGIDO EL ACCESO A LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN LA H.C.?

- 29a) Los profesionales que en su código deontológico se recoja el deber de guardar secreto
- 29b) Los profesionales que realizan el diagnóstico y tratamiento del paciente y al que ejerza funciones de inspección, evaluación, acreditación y planificación
- 29c) Los profesionales que realizan el diagnóstico y tratamiento del paciente, al que ejerza funciones de inspección, evaluación, acreditación y planificación y al personal administrativo y de gestión
- 29d) Los profesionales que realizan el diagnóstico y tratamiento del paciente, al que ejerza funciones de inspección, evaluación, acreditación y planificación y al personal y administrativo y de gestión, quedando restringido el acceso en éste último caso a los documentos esenciales para la realización de su trabajo

30 ¿CON QUÉ TRABAJAREMOS PARA LLEGAR AL INDICADOR “DISPONIBILIDAD DE LA H.C.?”

- 30a) Índice de HHCC dentro y la relación de las HHCC fuera
- 30b) Índice de HHCC dentro y la media diaria de salidas en los 12 meses precedentes
- 30c) Censo de las HHCC actualizado y la elaboración periódica del movimiento de las HHCC
- 30d) Índice de HHCC dentro en relación con el índice de HHCC fuera más las reclamables

31 ¿CÓMO SE CALCULA EL ÍNDICE DE CALIDAD DE UN DOCUMENTO O H.C.?

- 31a) Número total de criterios dividido por número total de criterios favorables menos los no valorables
- 31b) Número de criterios con respuesta favorable dividido por número de criterios con respuesta desfavorable
- 31c) Número de criterios con respuesta favorable dividido por número total de criterios menos los no aplicables
- 31d) Número de criterios con respuesta favorable dividido por número total de criterios

32 ¿DÓNDE ESTÁN REGULADAS LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD DE LOS FICHEROS AUTOMATIZADOS QUE CONTENGAN DATOS DE CARÁCTER PERSONAL?

- 32a) Ley 15/1999
- 32b) Real Decreto 994/1999
- 32c) Ley Orgánica 571992
- 32d) Ley 41/2002

33 ¿DE QUÉ DATOS QUEDARÁ CONSTANCIA EN CADA ACCESO A UN FICHERO AUTOMATIZADO QUE CONTENGA DATOS RELATIVOS A LA SALUD?

- 33a) Identificación del usuario, fecha, hora, tipo de acceso y si ha sido autorizado o denegado
- 33b) Identificación del usuario, fecha, tipo de acceso, si ha sido autorizado o denegado e identificación del responsable del fichero
- 33c) Identificación del usuario, fecha, hora, si ha sido autorizado o denegado e identificación del responsable del fichero
- 33d) Identificación del usuario, fecha, hora, tipo de acceso e identificación del responsable del fichero

34 QUÉ ES LA AUTOEVALUACION EFMQ?

- 34a) El control de calidad de la estructura, del proceso y de los resultados comparados con el modelo de excelencia
- 34b) Un análisis global y sistemático de las formas de hacer y de los resultados comparados con el modelo de la excelencia
- 34c) Un sistema de planificación estratégica de la calidad, del control de la misma y de la mejora continua
- 34d) Un proceso de control de Calidad Total basado en el análisis de la estructura y de los resultados

35 ¿CUÁLES SON LOS CRITERIOS DE AGRUPACIÓN DE ENFERMOS EN LOS GRDS?

- 35a) La complejidad de la patología y la estancia media
- 35b) Las características clínicas y la complejidad de la patología
- 35c) Las características clínicas y el consumo de recursos
- 35d) La complejidad de la patología y el consumo de recursos

36 ¿QUÉ INDICA TENER UN CASE MIX CON VALOR 1?

- 36a) Que la complejidad media de los enfermos atendidos es un 10% menor que la del estándar
- 36b) Que la estancia media de los enfermos atendidos se ajusta a los requisitos de funcionamiento
- 36c) Que la complejidad media de los enfermos atendidos es la misma que la de un GRD cuyo peso sea 1
- 36d) Que la estancia media del hospital ajustada a la casuística del estándar es 1

37 ¿A QUÉ SE REFIERE LA NORMA ISO-9001:2000?

- 37a) Los requisitos técnicos que deben reunir los bloques de estanterías para el archivado
- 37b) Los requisitos arquitectónicos y de seguridad que deben reunir los Archivos
- 37c) Los requisitos que figuran en el pliego de condiciones para contratar el servicio de un Archivo Externo
- 37d) Una norma de un sistema de gestión de la calidad

38 SEÑALE LA RESPUESTA CORRECTA

- 38a) CMD significa conjunto médico de datos
- 38b) El código de la unidad de ingreso es una variable del CMD
- 38c) Los datos clínicos se codifican por sistemas de clasificación variables
- 38d) Las variables del CMD son clínicas y administrativas

39 SEÑALE LA RESPUESTA CORRECTA

- 39a) El GRD y la edad son variables del Conjunto Mínimo de Datos
- 39b) El Conjunto Mínimo de Datos sustituye al Conjunto de Datos de Atención Primaria
- 39c) La fecha de nacimiento es una de las variables del Conjunto Mínimo de Datos
- 39d) La estancia media es una de las variables del Conjunto Mínimo de Datos

40 ¿EN QUE CONSISTE EL MUESTREO ALEATORIO?

- 40a) La población es pequeña y tenemos un listado de la misma y sabemos la muestra que queremos obtener. Se toma una muestra de cada uno de los estratos o subgrupos que integran la población y se elige uno al azar de cada subgrupo
- 40b) La población es muy grande. La probabilidad de ser elegido al azar viene condicionada por lo que haya salido anteriormente
- 40c) La población es muy grande, tenemos un listado de la población y sabemos la muestra que queremos obtener. El primero se elige al azar y los sucesivos aplicando el cociente entre la población y la muestra
- 40d) El tamaño de la población no importa. Conocemos la muestra y elegimos sistemáticamente las preguntas

41 ¿QUÉ ES EL PORCENTAJE DE REINGRESOS?

- 41a) El resultado de dividir el número de reingresos entre el número de altas totales menos el número de éxitos y multiplicarlo por 100
- 41b) El resultado de dividir el número de reingresos entre el número total de altas y multiplicarlo por 100
- 41c) El resultado de dividir el número de estancias de reingresos entre el número de estancias totales y multiplicarlo por 100
- 41d) El resultado de dividir el número de reingresos entre el número total de estancias y multiplicarlo por 100

42 ¿CUÁLES SON LAS MENINGES?

- 42a) Duramadre, Piamadre e Hipófisis
- 42b) Duramadre Piamadre e Hipocampo
- 42c) Duramadre, Piamadre y Aracnoides
- 42d) Duramadre, Piamadre y Subaracnoides

43 ¿CUÁLES SON LAS VÁLVULAS CARDIACAS AURICULO-VENTRICULARES?

- 43a) Bicúspide y tricúspide
- 43b) Bicúspide y aórtica
- 43c) Mitral y aórtica
- 43d) Tricúspide y mitral

44 ¿QUÉ COMPRENDE EL PERIODO PERINATAL?

- 44a) Desde el nacimiento hasta los 28 días
- 44b) Antes del nacimiento, durante en nacimiento y 28 días después del nacimiento
- 44c) Durante el nacimiento y 28 días después
- 44d) 28 días después del nacimiento

45 EL HOSPITAL COMO ORGANIZACIÓN ES

- 45a) Un sistema social abierto
- 45b) Un subsistema humano-organizativo
- 45c) Un servicio directo a la asistencia sanitaria
- 45d) Un sistema cerrado y piramidal

46 LOS ELEMENTOS QUE OBSTACULIZAN LA COMUNICACIÓN SON:

- 46a) Ruido, ambigüedad y comunicación no verbal
- 46b) Ruido, redundancia y comunicación no verbal
- 46c) Ruido, comunicación no verbal y antipatía
- 46d) Ruido, ambigüedad y sobrecarga de información

47 ¿CUÁL ES EL DIAGNÓSTICO PRINCIPAL?

- 47a) El diagnóstico anatomopatológico
- 47b) El que causa el motivo del ingreso
- 47c) El que genera mayores recursos
- 47d) El de mayor gravedad

48 SI EXISTE UN PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO ¿QUÉ AFIRMACIÓN ES CORRECTA?

- 48a) El procedimiento determina el diagnóstico principal
- 48b) La estancia media es mayor
- 48c) Es un indicador para medir estancias evitables
- 48d) Determina la asignación de GRD

49 ¿CÓMO SE CODIFICA LA ADMISIÓN PARA QUIMIOTERAPIA SI LA ESTANCIA INCLUYE PROCEDIMIENTOS DE DIAGNÓSTICO PARA DETERMINAR LA EXTENSIÓN DE LA MALIGNIDAD?

- 49a) El diagnóstico principal será el código de la admisión para quimioterapia y la neoplasia será diagnóstico secundario
- 49b) El diagnóstico principal será la neoplasia y el diagnóstico secundario el de la admisión para quimioterapia
- 49c) Si la estancia es menor de 2 días, el diagnóstico principal es el código de la admisión para quimioterapia y el secundario la neoplasia
- 49d) Si no ha variado la extensión, el diagnóstico principal es el código de admisión para quimioterapia y la neoplasia el secundario

50 ¿CÓMO SE CODIFICA LA CONDICIÓN SUBAGUDA DE UNA ENFERMEDAD?

- 50a) Crónica
- 50b) Subaguda
- 50c) Aguda
- 50d) No existe esta condición

51 ¿CUÁL ES EL ORDEN DE CODIFICACIÓN DE LAS REACCIONES ADVERSAS A FÁRMACOS?

- 51a) El código de la manifestación de la reacción adversa y el código E de la droga o fármaco en la columna de "Uso terapéutico"
- 51b) El código que aparece al lado derecho del nombre de la droga o fármaco, el código de la manifestación de la reacción adversa y el código E de la droga o fármaco en la columna de "Uso terapéutico"
- 51c) El código de la manifestación de la reacción adversa y el código que aparece al lado derecho del nombre de la droga o fármaco
- 51d) El código que aparece al lado derecho del nombre de la droga o fármaco y el código E de la droga o fármaco en la columna de "Uso terapéutico"

52 ¿A QUÉ SE CONSIDERA PARTO NORMAL?

- 52a) Espontáneo, con presentación cefálica, embarazo único, a término y nacido vivo
- 52b) Espontáneo, con presentación cefálica, sin aplicación de forceps u otro procedimiento, embarazo único, a término y nacido vivo
- 52c) Espontáneo, con presentación cefálica, sin episiotomía, embarazo único, a término y nacido vivo
- 52d) Espontáneo, con presentación cefálica, a término y vivo

53 ¿QUÉ DIGITOS TIENE EL CÓDIGO DE UN EMBARAZO CON RESULTADO DE ABORTO?

- 53a) Un dígito específico para indicar que es una complicación del embarazo
- 53b) Dos dígitos que indican el tipo de aborto y la complicación
- 53c) Un dígito específico para indicar si es espontáneo o inducido
- 53d) Un dígito específico para indicar si el aborto es completo, incompleto o no especificado

54 ¿QUÉ DESIGNA EL QUINTO DÍGITO DE LAS COMPLICACIONES RELACIONADAS CON EL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO?

- 54a) Las complicaciones específicas
- 54b) El episodio de cuidados actual
- 54c) El estado de desarrollo del embarazo
- 54d) El estado de desarrollo de la madre

55 ¿QUÉ INDICA EL CÓDIGO MORFOLÓGICO DE UNA NEOPLASIA?

- 55a) El tipo histológico
- 55b) El comportamiento y la localización
- 55c) El tipo histológico y el comportamiento
- 55d) El tipo histológico y la localización

56 ¿CUÁL ES LA NORMA DE CODIFICACIÓN DE UNA BIOPSIA ENDOSCÓPICA?

- 56a) Se codifica la biopsia y la endoscopia siempre y por este orden
- 56b) Primero se codifica la endoscopia y la biopsia siempre y por este orden
- 56c) Existe un único código que integra los dos conceptos
- 56d) Se codifica la biopsia y la endoscopia a no ser que el índice alfabético indique lo contrario

57 ¿QUÉ INDICAN LOS CÓDIGOS DE CAUSAS EXTERNAS?

- 57a) La causa de la lesión que se produce por accidente de tráfico o laboral
- 57b) La causa de los accidentes o lesiones de tráfico o laborales
- 57c) Las circunstancias externas de accidentes o violencia que causan enfermedad y/o lesiones
- 57d) Acontecimientos, circunstancias y condiciones de los accidentes que causan lesiones

58 HTA O ELEVACIÓN DE TENSIÓN ARTERIAL DEBIDA A ANESTESIA SE CONSIDERA

- 58a) Reacción alérgica medicamentosa
- 58b) Complicación postoperatoria
- 58c) Reacción alérgica se elevación de la T.A
- 58d) Complicación postoperatoria se es HTA

59 ¿CÓMO SE CODIFICAN LAS NEOPLASIAS?

- 59a) Primero la morfología y luego la localización
- 59b) Primero la localización y luego la morfología
- 59c) Es indistinto el orden de los dos códigos
- 59d) Se codifican con un código morfológico

60 ¿CUÁL ES EL ORDEN DE CODIFICACIÓN MULTIPLE DE LAS QUEMADURAS?

- 60a) Lugar anatómico, grado de severidad y causa externa
- 60b) Lugar anatómico, grado de severidad, extensión de la superficie corporal quemada y causa externa
- 60c) Lugar anatómico, extensión de la superficie corporal quemada y causa externa
- 60d) Extensión de la superficie corporal quemada, grado de severidad y causa externa

61 ¿CÓMO SE REGISTRA UNA ESOFAGO-GASTRO-DUODENOSCOPIA?

- 61a) Codificación múltiple con el siguiente orden: esofagoscopia, gastroscopia y duodenoscopia
- 61b) Código de duodenoscopia
- 61c) Código de gastroscopia
- 61d) Codificación múltiple con el siguiente orden: duodenoscopia, gastroscopia, esofagoscopia

62 ¿DE CUANTOS DÍGITOS CONSTA LA CATEGORÍA DE UN CAPÍTULO DE LA CIE 9 MC?

- 62a) 3 dígitos
- 62b) 4 dígitos
- 62c) 5 dígitos
- 62d) Es un intervalo de dígitos

63 LOS CÓDIGOS DE CAUSAS EXTERNAS SE ESTRUCTURAN EN:

- 63a) Causa del envenenamiento o lesión y lugar del acontecimiento
- 63b) Causa del envenenamiento o lesión y mecanismo del acontecimiento
- 63c) Causa del envenenamiento o lesión, intencionalidad y lugar del acontecimiento
- 63d) Causa del envenenamiento o lesión, intencionalidad y mecanismo del acontecimiento

64 LOS CANALES DE COMUNICACIÓN DE UN HOSPITAL SE REALIZAN A TRAVÉS DE

- 64a) Los medios físicos y de comunicación y el canal interpersonal
- 64b) Comunicación interna y externa
- 64c) Comunicación a los usuarios y a los profesionales
- 64d) Los carteles, intranet y normativa interna

65 SEÑALE LA RESPUESTA CORRECTA REFERENTE A “SNOMED CT”

- 65a) Es la terminología de referencia en la HCDSNS
- 65b) El núcleo internacional de SNOMED CT está traducido a seis idiomas
- 65c) La edición en español no admitirá otras lenguas cooficiales
- 65d) Reemplazará a otras clasificaciones cuando finalice su validación

66 LA ESTRUCTURA DE LA CIAP PERMITE RELACIONAR

- 66a) La enfermedad con los síntomas asociados
- 66b) La patología con el motivo del ingreso
- 66c) El problema del enfermo con en motivo de la consulta
- 66d) El diagnóstico principal con los diagnósticos secundarios

67 UN INDICADOR DE MALA CALIDAD DE LA CODIFICACIÓN CLÍNICA DEL CMBD ES:

- 67a) Número de casos excesivos del GRD “Procedimiento quirúrgico no relacionado con el diagnóstico principal”
- 67b) Número excesivo de diagnósticos sin comorbilidades o complicaciones
- 67c) Número de casos con un Case Mix superior a 1 con una estancia media igual a 1
- 67d) Número de casos excesivos del GRD “ Procedimiento quirúrgico no clasificado en otros conceptos”

68 LA HISTORIA CLINICA DIGITAL DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD ESTÁ DISEÑADA FUNCIONALMENTE PARA:

- 68a) El acceso a la totalidad de la Historia Clínica
- 68b) Compartir datos clínicos relevantes
- 68c) Garantizar la accesibilidad y protección de la intimidad
- 68d) Intercambiar los datos de las historias clínicas electrónicas

69 SE DENOMINA DOCUMENTO SECUNDARIO A

- 69a) Aquel que no forma parte de la Historia Clínica
- 69b) Al que es una reelaboración de documentos primarios
- 69c) Al que se utiliza como material de consulta
- 69d) Al que formando parte de la Historia Clínica no es obligatorio

70 ¿A QUE SE CONSIDERA UNA MUESTRA GRANDE DE INDIVIDUOS?

- 70a) A la que está compuesta por 30 ó más individuos
- 70b) A la que está compuesta por 50 ó más individuos
- 70c) A la que está compuesta por 100 ó más individuos
- 70d) No existe una cifra exacta pero sí múltiplo de 10

71 ¿QUÉ NORMA ES FUNDAMENTAL PARA ELABORAR UNA TABLA DE FRECUENCIAS?

- 71a) El número de intervalos debe oscilar entre 10 y 20
- 71b) El número de intervalos debe ser aproximadamente la raíz cuadrada del total de individuos observados
- 71c) Es imprescindible que los intervalos sean de una amplitud exacta
- 71d) El tratamiento de los datos debe hacerse mediante intervalos abiertos

72 UNA INADECUADA CODIFICACIÓN DE DIAGNÓSTICOS Y PROCEDIMIENTOS PUEDE OCASIONAR CON FRECUENCIA

- 72a) Modificación en la asignación de GRDs
- 72b) Incremento en los costes sanitarios
- 72c) Aumento del Case Mix
- 72d) Repercusiones en el EFMQ

73 LAS BASES DE DATOS DOCUMENTALES SON

- 73a) Un documento con información numérica que permite gestionar los datos, gestionarlos y recuperarlos
- 73b) Un conjunto de datos almacenados en un soporte informático, organizados siguiendo una estructura exactamente igual para todos ellos y que pueden ser recuperados
- 73c) El motivo por el que se creó la necesidad de utilizar el programa Excel para su análisis y explotación
- 73d) Un conjunto de referencias bibliográficas ordenadas que describe una colección concreta

74 ¿QUÉ ES EL PORCENTAJE DE INGRESOS DE CIRUGÍA MAYOR PROGRAMADA (CMP)?

- 74a) Es el resultado de dividir el número de primeras intervenciones de CMP entre el número total de ingresos y multiplicarlo por 100
- 74b) Es el resultado de dividir el número de primeras intervenciones de CMP entre el número total de intervenciones programadas y multiplicarlo por 100
- 74c) Es el resultado de dividir el número de intervenciones de CMP entre el número total de intervenciones programadas y multiplicarlo por 100
- 74d) Es el resultado de dividir el número de primeras intervenciones de CMP entre el número total de intervenciones y multiplicarlo por 100

75 ¿QUÉ ES EL INDICE DE ROTACIÓN?

- 75a) El cociente entre el número de estancias y el número de altas
- 75b) El cociente entre las estancias reales y las estancias posibles
- 75c) El cociente entre las estancias totales y el número de camas multiplicado por los días del mes
- 75d) El cociente entre el número de ingresos y las camas funcionantes

76 ¿QUÉ ES EL PORCENTAJE DE MORTALIDAD?

- 76a) El cociente entre el número de altas por éxitus y el número de altas a domicilio multiplicado por 100
- 76b) El cociente entre el número de altas por éxitus y el número total de ingresos multiplicado por 100
- 76c) El cociente entre el número de altas por éxitus y el número total de altas multiplicado por cien multiplicado por 100
- 76d) El cociente entre el número de altas entre el número de éxitus y multiplicado por 100

77 ¿CUÁL ES LA UTILIDAD DE UNA RED DE ÁREA LOCAL?

- 77a) Permitir al ordenador utilizar el teléfono para enviar o recibir datos
- 77b) Permitir al ordenador comprimir y descomprimir discos y enviarlos a otro ordenados
- 77c) Permitir que varios ordenadores cercanos e interconectados entre sí compartan información
- 77d) No tiene utilidad

78 ¿QUÉ ES LA AUTOEDICIÓN?

- 78a) El uso del ordenador para crear un documento que combine textos, gráficos e imágenes
- 78b) Una aplicación cuyo objetivo es escanear y modificar fotografías
- 78c) Un programa que controla el flujo de información para mejorar la accesibilidad desde Internet
- 78d) El programa que permite enmaquetar los textos para ediciones impresas

79 ¿QUÉ ES UN SISTEMA OPERATIVO?

- 79a) Una red de redes de ordenador interconectadas entre sí para gestionar sus propios recursos
- 79b) Un sistema de instrucciones agrupadas que realizan un cambio en los programas del ordenador
- 79c) Un conjunto de programas destinado a gestionar los recursos de un ordenador y la comunicación con él mismo
- 79d) Un circuito de redes de un ordenador que gestiona los procesos

80 ¿QUÉ ES UN PERIFÉRICO?

- 80a) El conjunto de la unidad de control que permite dirigir la información hacia dentro y hacia fuera del ordenador
- 80b) Un componente conectado al sistema que permite dirigir la información hacia dentro y hacia fuera del ordenador
- 80c) Un documento multimedia que puede incorporar textos, sonidos e imágenes
- 80d) Un sistema operativo externo que impide la entrada de agentes nocivos

81 ¿QUE ES UNA HOJA DE CÁLCULO?

- 81a) Una aplicación que sirve para organizar un gran número de tipos de información diferente
- 81b) Un conjunto de datos y fórmulas que sirven para sintetizar la información muy compleja
- 81c) Un conjunto de aplicaciones que sirven para ordenar en filas y columnas los datos
- 81d) Un conjunto de datos y fórmulas distribuidos en filas y en columnas

82 ¿CUALES SON LAS VENTAJAS DE UN PAQUETE INTEGRADO?

- 82a) Elaborar y manipular imágenes y fotografías para la autoedición
- 82b) Editar y maquetar y predefinir imágenes de textos para publicaciones
- 82c) Acceder de manera uniforme a cada aplicación y compartir datos y recursos
- 82d) Elaborar automáticamente y sin predeterminación los gráficos adecuados a los datos

83 SELECCIONE LA AFIRMACIÓN CORRECTA: “LA EDICIÓN DE UN GRÁFICO DE UNA HOJA DE CÁLCULO MEDIANTE UN PROGRAMA DE AUTOEDICIÓN ES...

- 83a) Imposible. Son dos programas incompatibles
- 83b) Posible siempre que ambos programas sean compatibles
- 83c) Posible si se dispone de un ordenador con conexión a Internet
- 83d) Posible si se dispone de un ordenador con lectores reproductores de CD y DVD

84 ¿CÓMO SE REALIZA LA EDICIÓN DE UN TEXTO EN UN PROGRAMA DE AUTOEDICIÓN?

- 84a) Escribiendo directamente o importándolo de un archivo de texto
- 84b) Importándolo desde un archivo de texto
- 84c) Escribiéndolo directamente
- 84d) No puede realizarse esta operación

85 ¿QUÉ SON UN “HUB” Y UN “SWITCH”?

- 85a) Elementos de interconexión de ordenadores en una red de área local
- 85b) Sistemas de almacenamiento de información
- 85c) Periféricos de entrada y salida
- 85d) Sistemas operativos alternativos

86 ¿EN QUE SE DIFERENCIAN UN DOMINIO Y UN GRUPO DE TRABAJO?

- 86a) Son sólo diferentes nombres del mismo sistema de comunicación
- 86b) En el dominio hay un ordenador que controla toda la seguridad de la red y en el grupo de trabajo no se tiene en cuenta la seguridad
- 86c) El dominio está conectado por sistemas inalámbricos y el grupo de trabajo lo está por cables
- 86d) El dominio está abierto a quien quiera incorporarse y el grupo de trabajo está cerrado a los usuarios predeterminados

87 ¿PUEDEN SER PARTE DE UN PAQUETE INTEGRADO UNA HOJA DE CÁLCULO, UNA BASE DE DATOS Y UN PROGRAMA DE COMUNICACIONES?

- 87a) No, ya que son programas incompatibles entre sí
- 87b) Sí, son programas básicos de un paquete integrado
- 87c) No, ya que utilizan lenguajes de programación diferentes
- 87d) No, ya que son programas diseñados para una labor muy específica

88 ¿A QUE PARTE DE UNA BASE DE DATOS PUEDE ACCEDER UN USUARIO NORMAL?

- 88a) Solo a una parte determinada de la misma
- 88b) A toda ella
- 88c) Depende del tipo de ordenador
- 88d) A ninguna

89 EL MODELO EFQM COMPRENDE

- 89a) Cinco fases de autoevaluación entre las que se encuentra la priorización de áreas de mejora
- 89b) La evaluación de cinco criterios agentes sobre los que deben actuar todos los trabajadores
- 89c) La evaluación de la calidad asistencial a través de la documentación
- 89d) La evaluación de la estructura siguiendo los estándares de calidad de la Joint Commission

90 ¿PARA QUÉ SIRVE UN CORTAFUEGOS?

- 90a) Para crear una primera línea de defensa contra tratamientos dañinos externos al sistema
- 90b) Para evitar daños al ordenador por apagones o subidas de tensión de la red eléctrica
- 90c) Para crear repositorios de información
- 90d) Para configurar unas redes internas de mayor calidad

91 ¿A QUÉ SE REFIEREN LOS TÉRMINOS “WORKS”, “FRAMEWORKS” Y “OPEN OFFICE”?

- 91a) Tres de los paquetes integrados más importantes
- 91b) Tres programas de diseño gráfico
- 91c) Tres programas de autoedición
- 91d) Tres programas de comunicaciones

92 ¿QUÉ ES LA INCIDENCIA DE UNA ENFERMEDAD?

- 92a) El número total de casos de una enfermedad en una población de referencia en una unidad de tiempo
- 92b) El número de casos nuevos de una enfermedad aparecidos en una población de referencia durante una unidad de tiempo
- 92c) El cociente entre el número total de casos de una enfermedad y la población de referencia objeto de estudio
- 92d) El número de casos nuevos de una enfermedad aparecidos en una población de referencia

93 SEGÚN LA NORMA ISO 9001:2002 DEBE ESTABLECERSE UN PROCEDIMIENTO QUE DEFINA LOS CONTROLES NECESARIOS PARA

- 93a) Evaluar la gestión por procesos primarios
- 93b) Garantizar la legalidad de los documentos empleados
- 93c) Aprobar la adecuación de los documentos antes de su emisión
- 93d) Gestionar con eficiencia las unidades de hospitalización

94 SELECCIONE LA AFIRMACIÓN CORRECTA: “LOS CÓDIGOS V ... :

- 94a) Nunca pueden ser código principal
- 94b) Pueden ser código principal sólo cuando indiquen la razón principal del ingreso
- 94c) Pueden ser código principal si así lo ha establecido el médico responsable en su Informe de Alta
- 94d) Es código principal cuando identifica a los niños nacidos con vida

95 SEÑALE CUAL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES INCORRECTA DE LAS REGLAS DE DESCRIPCIÓN MULTINIVEL REFERIDAS EN EL ISAD-G

- 95a) Información pertinente para el nivel de descripción
- 95b) Descripción de lo particular a lo general
- 95c) Vinculación de las descripciones
- 95d) No repetición de la información

96 SE DENOMINA UNIDAD DE DESCRIPCIÓN A

- 96a) Documento o conjunto de documentos tratado como un todo y que constituye la base de una única descripción
- 96b) La unidad archivística más pequeña intelectualmente indivisible que se conserva en un archivo
- 96c) Clase de documentos que se distingue por la semejanza de sus características físicas y/o intelectuales
- 96d) Grupo de palabras o código que se utiliza para buscar, identificar y localizar una unidad estilística

97 SEÑALE LA AFIRMACIÓN CORRECTA

- 97a) El proceso de expurgo no es obligatoria pero está sometida a la autorización de la COVSEDOC
- 97b) El proceso de expurgo puede aplicarse a la HC transcurridos cinco años desde la defunción del paciente
- 97c) El proceso de expurgo puede aplicarse al proceso asistencial una vez transcurridos cinco años desde el alta hospitalaria del paciente
- 97d) La valoración documental y su expurgo, es una técnica a aplicar únicamente en los soportes papel

98 ¿CUAL DE LAS SIGUIENTES VARIABLES DEL CONJUNTO MÍNIMO DE DATOS ALTA HOSPITALARIA ES ERRÓNEA?

- 98a) Tarjeta de identificación Sanitaria
- 98b) Días de estancia en UCI
- 98c) Diagnóstico motivo de ingreso
- 98d) Fecha de traslado a otro hospital

99 EL TÉRMINO “COCHRANE”

- 99a) Es un sistema operativo de la HCDSNS que permite la interoperabilidad.
- 99b) Es la denominación de un programa de procesamiento de imágenes
- 99c) Está relacionado con un síndrome metabólico que retrasa el crecimiento
- 99d) Contiene la Base de Datos de Medicina Basada en la Evidencia y Revisiones Sistemáticas

100 SEÑALE LA OPCIÓN ERRÓNEA REFERIDA A LAS CARACTERÍSTICAS BÁSICAS QUE PRESENTAN LOS SISTEMAS DE RECUPERACIÓN DE LA INFORMACIÓN

- 100a) Posibilidad de navegación/ búsqueda
- 100b) Búsqueda sencilla y avanzada
- 100c) Facilidad de acceso
- 100d) Uso de operadores

PREGUNTAS RESERVA

101 ¿QUÉ ES EL EDEMA?

- 101a) Una inflamación articular presente en los traumatismos
- 101b) Una acumulación anormal de agua en el espacio intersticial y en las cavidades serosas
- 101c) Una pérdida de sustancia que destruye los elementos de la dermis y capas profundas
- 101d) Un enrojecimiento congestivo de la piel que desaparece bajo la presión

102 ¿CUÁL ES EL PRIMER PASO PARA NUMERAR LAS PÁGINAS DE UN DOCUMENTO DE WORD?

- 102a) Elegir en la barra del menú “archivo”-“configurar número de página”
- 102b) Elegir en la barra del menú “ver”-“número de página”
- 102c) Elegir en la barra del menú “insertar”-“ número de página”
- 102d) Elegir en la barra del menú “edición” -“número de página”

103 ¿EN QUÉ FECHA APROBÓ EL CONSEJO INTERTERRITORIAL DEL SNS LA CODIFICACIÓN DE LA H.C CON LA CIE 9-MC?

- 103a) 1987
- 103b) 1992
- 103c) 1994
- 103d) 1982

104 ¿QUÉ PROCESOS COMPRENDE LA CUSTODIA DE LOS DOCUMENTOS?

- 104a) La conservación, la preservación y la distribución y optimización de espacios e instalaciones
- 104b) La conservación y la preservación.
- 104c) La conservación, la preservación y el control sobre el préstamo de los documentos
- 104d) La conservación, la preservación y el control sobre los espacios e instalaciones

105 ¿A QUÉ SE CONSIDERA INFARTO AGUDO?

- 105a) Al que presenta sintomatología en el momento de la admisión
- 105b) Al que las pruebas diagnósticas presentan lesión aguda
- 105c) Al que está en fase aguda o tiene menos de 8 semanas de duración
- 105d) Al que está en fase aguda cuando ingresa por primera vez

106 ¿A QUÉ OBLIGA EL ACCESO A LA H.C. CON FINES JUDICIALES, EPIDEMIOLÓGICOS, DE SALUD PÚBLICA, DE INVESTIGACIÓN O DE DOCENCIA?

- 106a) A preservar los datos del paciente separados de los de carácter clínico asistencial en todos los casos
- 106b) A preservar los datos del paciente separados de los de carácter clínico asistencial en todos los casos salvo que el paciente haya dado su consentimiento para no separarlos
- 106c) A preservar los datos del paciente separados de los de carácter clínico asistencial siempre salvo que el paciente haya dado su consentimiento para no separarlos y en los supuestos de investigación judicial en los que se considere imprescindible la unificación de datos
- 106d) A preservar los datos del paciente separados de los de carácter clínico asistencial en todos los casos salvo en los supuestos de investigación judicial en los que se considere imprescindible la unificación de datos

107 ¿QUÉ ESTRUCTURA TIENE UN CARCINOMA IN SITU?

- 107a) XXX/1
- 107b) XXXX/2
- 107c) XXX/2
- 107d) XXXX/3

108 ¿QUÉ REPRESENTACIONES GRÁFICAS SON LAS ADECUADAS PARA LAS VARIABLES CUANTITATIVAS?

- 108a) El histograma, el polígono de frecuencias y el gráfico de cajas
- 108b) El diagrama de barras, el diagrama de sectores y los pictogramas
- 108c) El histograma, el polígono de frecuencias y el diagrama de barras
- 108d) El diagrama de barras, el polígono de frecuencias y el gráfico de cajas

109 ¿QUÉ ES UNA HEMATEMESIS?

- 109a) Una hemorragia procedente del recto
- 109b) Una anemia por pérdida de sangre
- 109c) Una anemia por carencia de hierro
- 109d) Una hemorragia procedente del estómago

110 PARA LLEVAR A CABO UNA ORDENADA ORGANIZACIÓN Y ORDENACIÓN DE LAS ACTUACIONES QUE COMPETEN A LA ADMINISTRACIÓN SANITARIA VASCA

- 110a) Se crea el Sistema Sanitario de Euskadi
- 110b) Se crea el Consejo de Participación
- 110c) Se crea el Sistema nacional de Salud
- 110d) Ninguna opción es correcta