

**CONVOCATORIA PARA LA PROVISIÓN, MEDIANTE CONCURSO-OPOSICIÓN,  
DE 1 PLAZA DE TÉCNICO ESPECIALISTA EN DOCUMENTACIÓN SANITARIA  
(T.E.D.S.) DEL SERVICIO NAVARRO DE SALUD-OSASUNBIDEA**

RESOLUCIÓN 2358E/2024, de 16 de agosto,  
del Director Gerente del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea  
(BON nº 198, de 30 de septiembre de 2024)

**EJERCICIO DE LA FASE DE OPOSICIÓN**

(15 de marzo de 2025)

**NO PASE A LA HOJA SIGUIENTE  
MIENTRAS NO SE LE INDIQUE QUE PUEDE COMENZAR**

**1. Señala la opción correcta respecto a los desbridamientos.**

- a) Los desbridamientos en los que se hace uso de tijeras para eliminación menor de fragmentos de tejidos sueltos u otro instrumento como una legra para raspar, tienen consideración de escisionales.
- b) En fracturas con desbridamiento del foco de fractura, se añadirán tanto el código de reposición como el del desbridamiento.
- c) Los procedimientos de desbridamientos de úlceras, en los que no se tenga documentado el plano de profundidad en el que se realiza dicho desbridamiento, se codificarán como realizados en Tejido Subcutáneo.
- d) Cuando se utiliza una fuerza para arrastrar y limpiar, o bien se utiliza algún tipo de fuerza o energía, el desbridamiento se considera no escisional y se codifica con el tipo de procedimiento Extirpación.

**2. Los procedimientos que se realizan solamente sobre un dispositivo y no sobre la estructura anatómica se codifican de acuerdo al procedimiento realizado, y se clasifican con los tipos de procedimiento ...**

- a) Cambio, Inserción, Irrigación y Revisión.
- b) Cambio, Inserción, Irrigación y Retirada.
- c) Cambio, Irrigación, Retirada y Revisión.
- d) Inserción, Irrigación, Retirada y Revisión.

**3. Señala la opción incorrecta sobre la negativa del paciente a recibir un tratamiento sanitario.**

- a) Debe quedar documentada en la historia clínica del paciente.
- b) La no aceptación del tratamiento prescrito no dará lugar al alta forzosa si existen tratamientos alternativos que se prestan en el centro sanitario.
- c) Si no existen tratamientos alternativos disponibles o el paciente rechaza todos ellos, se le propondrá la firma del alta forzosa.
- d) El profesional responsable deberá informarle sobre otras alternativas existentes y ofertarlas si están disponibles.

**4. La cámara anterior del ojo está situada entre ...**

- a) La córnea y el cristalino.
- b) La córnea y la cámara posterior.
- c) La cámara posterior y el cristalino.
- d) La córnea y el iris.

**5. Señala la opción incorrecta sobre las retribuciones según la regulación establecida en la Ley Foral 11/1992, reguladora del régimen específico del personal adscrito al Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.**

- a) El complemento específico consistirá en un porcentaje del sueldo inicial correspondiente al nivel o grupo de encuadramiento que no podrá exceder del 75 por 100.
- b) El personal sanitario de los equipos de Atención Primaria podrá percibir un complemento de capitación en función de la extensión temporal y personal de sus ámbitos de actuación.
- c) La compensación económica correspondiente a cada hora de trabajo extraordinaria podrá sustituirse por tiempo de descanso: una hora y treinta minutos de descanso por cada hora extraordinaria en día laborable y dos horas de descanso por cada hora realizada en festivo.
- d) El complemento destino se asigna según la responsabilidad que impliquen determinados puestos de trabajo.

**6. Señala la opción incorrecta sobre las ventajas de la clasificación de las historias clínicas por dígito terminal.**

- a) Reduce el número de errores de archivado.
- b) Necesita partir de un espacio suficiente para la distribución de todos los dígitos.
- c) Existe un equilibrio en el llenado de las estanterías.
- d) Ajusta las cargas de trabajo entre el personal, ya que se puede programar una distribución semejante del trabajo que debe realizar cada uno.

**7. Señala la opción correcta en relación a la codificación de la infección por Coronavirus COVID-19 (SARS-CoV-2).**

- a) Si el COVID-19 está asociado documentalmente a una infección respiratoria aguda, NEOM, deben asignarse los códigos U07.1 COVID-19 y J98.8 Otros trastornos respiratorios especificados.
- b) Si un paciente tiene una afección asociada con una infección previa por COVID-19 y desarrolla una nueva infección (actual) por el SARS-CoV-2 el código U09.9 Afección pos-COVID-19 puede ser asignado junto con el código U07.1 COVID-19, para identificar que el paciente también tiene una afección asociada con la infección previa por COVID-19.
- c) En los registros de pacientes con neumonía debida a COVID-19, debe utilizarse el código U07.1 COVID-19, precedido del código J12.82 Neumonía por enfermedad de coronavirus 2019.
- d) Si un paciente con historia de COVID-19 desarrolla un Síndrome Inflamatorio Multisistémico, se deberán asignar los códigos M35.81 Síndrome Inflamatorio multisistémico (SIM) y Z86.16 Historia personal de COVID-19.

**8. ¿Cómo se puede acceder al Administrador de tareas de Windows (por ejemplo, para cerrar aplicaciones en el caso de que el ordenador no responda)?**

- a) Pulsando el botón derecho del ratón sobre el espacio libre de la barra de tareas y seleccionar dicha herramienta en el menú contextual.
- b) Pulsando las teclas Ctrl + Alt + Intro y seleccionar dicha herramienta en el menú que aparece en pantalla.
- c) Pulsando las teclas Windows + Alt para iniciar directamente la herramienta.
- d) Pulsando las teclas Windows + F1 para iniciar directamente la herramienta.

**9. Paciente con ERC en estadio 5, en tratamiento crónico con hemodiálisis, que ingresa para extracción de catéter de hemodiálisis (FAVI realizada hace 6 semanas ya funcionando). Señala la codificación correcta.**

- a) Z49.01 Contacto para ajuste y mantenimiento de catéter de diálisis extracorpórea.  
N18.5 Enfermedad renal crónica, estadio fase 5.
- b) N18.6 Enfermedad renal en estadio terminal.  
Z49.01 Contacto para ajuste y mantenimiento de catéter de diálisis extracorpórea.
- c) Z49.01 Contacto para ajuste y mantenimiento de catéter de diálisis extracorpórea.  
N18.6 Enfermedad renal en estadio terminal.
- d) Z49.01 Contacto para ajuste y mantenimiento de catéter de diálisis extracorpórea.  
N18.6 Enfermedad renal en estadio terminal.  
Z99.2 Dependencia de diálisis renal.

**10. ¿Cuál de los siguientes procedimientos no compone el grupo de los que extirpan o eliminan una estructura corporal total o parcialmente?**

- a) Escisión.
- b) Extracción.
- c) Extirpación.
- d) Destrucción.

**11. ¿Cuál de las siguientes opciones no es un procedimiento correcto de formalización del documento de voluntades anticipadas?**

- a) Ante notario y un testigo, que puede tener relación de parentesco con el otorgante.
- b) Ante los profesionales de los centros de salud del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.
- c) Ante el personal encargado del Registro de Voluntades Anticipadas.
- d) Ante tres testigos mayores de edad con plena capacidad de obrar, de los cuales dos, como mínimo, no deben tener relación de parentesco hasta el segundo grado ni estar vinculados patrimonialmente con el otorgante.

**12. La embolización líquida de la arteria iliaca interna derecha para detener el flujo sanguíneo como tratamiento de un hematoma agudo se codifica con el tipo de procedimiento ...**

- a) Control.
- b) Oclusión.
- c) Drenaje.
- d) Extracción.

**13. Según el Reglamento (UE) 2016/679, la libre circulación de los datos personales en la Unión Europea ...**

- a) No podrá ser restringida ni prohibida por motivos relacionados con la protección de las personas físicas.
- b) Podrá ser restringida pero no prohibida por motivos relacionados con la protección de las personas físicas.
- c) No podrá ser restringida pero sí prohibida por motivos relacionados con la protección de las personas físicas.
- d) Podrá ser restringida y prohibida por motivos relacionados con la protección de las personas físicas.

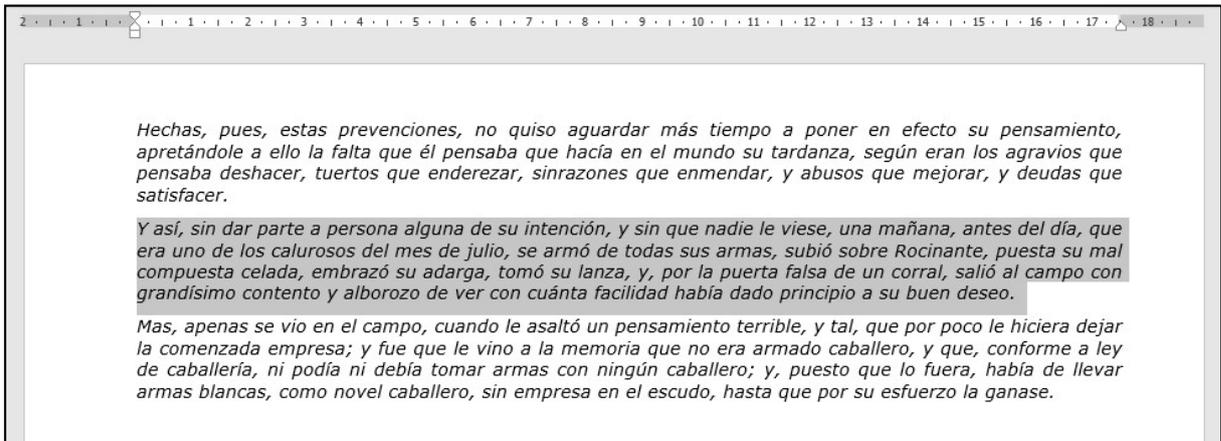
**14. Señala el orden de las actuaciones a realizar en el diseño de protocolos de control de calidad.**

- a) Identificación de problemas - análisis de los datos obtenidos - establecimiento del estándar de calidad.
- b) Identificación de los objetivos - reevaluación de la acción de mejora - definición de indicadores.
- c) Establecimiento del estándar de calidad - diseño del estudio - acción de mejora.
- d) Diseño del estudio - recogida de datos - identificación de objetivos.

**15. Señala la opción correcta en relación a las úlceras por presión.**

- a) Los códigos de las úlceras no estadiables (L89.XX0) se utilizan para las úlceras por presión cuyo estadio no está especificado.
- b) Si un paciente ingresa con una úlcera por presión en un determinado estadio y avanza a un estadio superior, asigne el código que describa la localización y estadio de la úlcera con mayor grado de evolución documentado durante el episodio.
- c) Para úlceras por presión presentes al ingreso pero que al alta estuvieran curadas, asigne el código de localización y estadio de la úlcera en el momento del ingreso.
- d) Si durante un contacto el estadio de una úlcera por presión no estadiable se documenta después de un desbridamiento, asigne sólo el código correspondiente a la úlcera por presión no estadiable.

16. En un documento de Word en el que se ha seleccionado un párrafo, si se hace un clic sobre el marcador del margen izquierdo de la regla horizontal y se arrastra dicho marcador hacia la derecha.



- a) Afecta únicamente al margen del párrafo seleccionado.
- b) Afecta únicamente al margen del párrafo seleccionado y se insertan saltos de sección antes y después de dicho párrafo.
- c) Afecta al margen de todo el documento.
- d) Se muestra un cuadro de diálogo en el que se pregunta al usuario si quiere mantener la selección o ampliarla a todo el documento.

17. Paciente con PTC derecha que acude a Urgencias por dolor e impotencia funcional de miembro inferior derecho tras una caída accidental. Rx pelvis: fractura periprotésica de Charnley cementada. Diagnóstico: Fractura periprotésica de cadera derecha. Señala la codificación correcta.

- a) S72.001A Fractura de parte no especificada del cuello de fémur derecho, contacto inicial por fractura cerrada.  
M97.01XA Fractura periprotésica en torno a prótesis articular interna de la cadera derecha, contacto inicial.  
W19.XXXA Caída no especificada, contacto inicial.
- b) M97.01XA Fractura periprotésica en torno a prótesis articular interna de la cadera derecha, contacto inicial.  
W19.XXXA Caída no especificada, contacto inicial.
- c) M97.01XD Fractura periprotésica en torno a prótesis articular interna de la cadera derecha, contacto sucesivo.  
W19.XXXA Caída no especificada, contacto inicial.
- d) M97.01XA Fractura periprotésica en torno a prótesis articular interna de la cadera derecha, contacto inicial.  
S72.001A Fractura de parte no especificada del cuello de fémur derecho, contacto inicial por fractura cerrada.  
W19.XXXA Caída no especificada, contacto inicial.

18. Paciente que ingresa procedente de consulta de vascular para intervención de úlceras venosas en extremidad inferior izquierda. En quirófano se realiza una escleroterapia. ¿En qué consiste este procedimiento?

- a) 065Y3ZZ Destrucción de vena inferior, abordaje percutáneo.
- b) 3E033TZ Introducción en vena periférica de agente destructivo, abordaje percutáneo.
- c) 06BY3ZZ Escisión de vena inferior, abordaje percutáneo.
- d) 06LY3ZZ Oclusión de vena inferior, abordaje percutáneo.

**19. Señala la opción incorrecta sobre el derecho a la confidencialidad de la información.**

- a) Toda persona tiene derecho a la confidencialidad de la información relacionada con los datos referentes a su salud y estancias únicamente en centros sanitarios públicos.
- b) No se entenderá vulnerado si el paciente consciente y voluntariamente permite la presencia de intérprete de una persona de confianza.
- c) Si la información obtenida es necesaria según el criterio médico responsable para evitar un grave perjuicio para la salud de los familiares biológicos, se informará al paciente y a una persona vinculada a él por razones de hecho.
- d) Todas las personas que tenga acceso a la información confidencial están obligadas al secreto profesional incluso una vez finalizada su vida profesional.

**20. Señala la opción correcta atendiendo al Capítulo 15 (Embarazo, parto y puerperio) del Manual de codificación CIE-10-ES Diagnósticos 5ª Edición.**

- a) Cuando una paciente es ingresada en el hospital por complicaciones del embarazo en un determinado trimestre y permanece en el hospital durante el trimestre siguiente, debe asignarse el código en base al trimestre en que se desarrolla el ingreso o contacto, y no en el que se produce el alta.
- b) En el episodio materno se debe usar un código adicional de la categoría Z3A para indicar las semanas de gestación en embarazos, abortos y partos.
- c) En la diabetes gestacional se debe asignar en primer lugar un código de la subcategoría O24.4 Diabetes mellitus gestacional seguido del código que identifica el tipo de diabetes.
- d) En partos extrahospitalarios en los que la madre ingresa por una complicación postparto se asignará el código de la complicación seguido de los códigos de las categorías Z37 Resultado del parto y Z3A Semanas de gestación.

**21. ¿Qué administración pública no está incluida en el ámbito de aplicación de la Ley Foral 17/2019, de igualdad entre mujeres y hombres?**

- a) Las Entidades Locales de Navarra.
- b) La Administración de la Comunidad Foral de Navarra.
- c) Las entidades de derecho público o privado, dependientes o no, de la Administración de la Comunidad Foral de Navarra.
- d) Las Universidades de la Comunidad Foral de Navarra.

**22. Señala la opción correcta sobre el índice de rentabilidad de un archivo de historias clínicas.**

- a) Se refiere a las historias del archivo activo.
- b) Es un indicador sobre el proceso de préstamo de historias clínicas.
- c) Será adecuado si el valor obtenido está situado entre 0,95 y 1.
- d) Se calcula dividiendo las historias existentes en el archivo entre las historias solicitadas en el último año.

**23. La variable marcador POA de diagnósticos hace referencia a su clasificación en función de si es preexistente en el momento del ingreso o es sobrevenido con posterioridad. Señala la opción incorrecta.**

- a) Las opciones marcador POA son: S-Sí, N-No, D-Desconocido, I- Indeterminado, E-Exento.
- b) Si el diagnóstico final contiene un diagnóstico de inminente o amenaza, y este diagnóstico se basa en síntomas o hallazgos clínicos que estaban presentes al ingreso, se asignará "S".
- c) Hay un plazo establecido para que el clínico identifique o documente una determinada afección como presente al ingreso.
- d) El marcador POA se asigna al diagnóstico principal (D.P.) y diagnósticos secundarios (D.S.) y también a los códigos de causas externas de lesiones y envenenamientos.

**24. ¿En qué tipo de vista se pueden ordenar, copiar, mover o eliminar diapositivas en una presentación de Power Point?**

- a) En vista Normal y en vista Clasificador de diapositivas.
- b) En vista Clasificador de diapositivas únicamente.
- c) En vista Pagina de notas únicamente.
- d) En vista Clasificador de diapositivas y en vista Lectura.

**25. Señala la opción correcta en relación con la diabetes.**

- a) Si la documentación de la historia clínica no indica el tipo de diabetes, pero especifica que el paciente utiliza insulina debe utilizarse la categoría E10 Diabetes Mellitus tipo 1.
- b) El código Z79.4 Uso prolongado (actual) de insulina, se podrá utilizar en aquellos pacientes que precisen puntualmente este tratamiento, tanto para diabéticos tipo 2 en tratamiento con antidiabéticos orales, como para cualquier otro tipo de pacientes no diabéticos.
- c) En los pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 1 se asignará, como código adicional, el Z79.4 Uso prolongado (actual) de insulina.
- d) En los pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2, si el paciente es tratado tanto con insulina como con antidiabéticos orales se asignarán los códigos Z79.4 Uso (actual) prolongado de insulina y Z79.84 Uso prolongado (actual) de medicamentos hipoglucemiantes orales.

**26. EL MAC (Módulo de Ayuda a la Codificación) es una herramienta de ayuda a la codificación con CIE 10ES. Señala la opción incorrecta respecto a su utilización.**

- a) Es una herramienta que facilita la obtención del código de procedimiento.
- b) No es un codificador automático.
- c) Es una herramienta que facilita la obtención de código diagnóstico y procedimiento.
- d) Su funcionamiento se basa en mapeos de equivalencias generales (GEM).

**27. Señala la opción incorrecta sobre la documentación clínica.**

- a) La documentación sanitaria utilizada en los centros sanitarios se clasifica en clínica, administrativa y médico legal.
- b) La orden de ingreso hospitalario de un paciente es un documento de carácter clínico.
- c) El consentimiento informado es un documento médico-legal.
- d) La solicitud de pruebas complementarias es un documento administrativo.

**28. Hematuria debida a intoxicación por acenocumarol. El paciente reconoce que está tomando equivocadamente más dosis de la prescrita. Señala la codificación correcta.**

- a) T45.511A Envenenamiento por anticoagulantes, accidental (no intencionado), contacto inicial.  
R31.9 Hematuria no especificada.  
Z79.01 Uso prolongado (actual) de anticoagulantes.
- b) T45.515 Efecto adverso de anticoagulantes, contacto inicial.  
R31.9 Hematuria no especificada.  
Z79.01 Uso prolongado (actual) de anticoagulantes.
- c) R31.9 Hematuria no especificada.  
T45.511A Envenenamiento por anticoagulantes, accidental (no intencionado), contacto inicial.  
Z79.01 Uso prolongado (actual) de anticoagulantes.
- d) R31.9 Hematuria no especificada.  
T45.515 Efecto adverso de anticoagulantes, contacto inicial.  
Z79.01 Uso prolongado (actual) de anticoagulantes.

**29. ¿Qué personal está incluido en el ámbito de aplicación del Decreto Foral Legislativo 251/1993, por el que se aprueba el Texto Refundido del Estatuto del Personal al servicio de las Administraciones Públicas de Navarra?**

- a) El personal al servicio de la Administración de Justicia en Navarra.
- b) El personal adscrito al Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.
- c) Los funcionarios sanitarios municipales de Navarra.
- d) Los miembros de la Policía Foral.

**30. Señala la opción incorrecta sobre los accesos a la historia clínica.**

- a) En el acceso a la historia clínica de un paciente fallecido no se facilitarán los datos relativos a la intimidad del fallecido o de terceras personas.
- b) Un tercero no puede acceder a la historia clínica de un paciente fallecido.
- c) El derecho al acceso del paciente a la documentación de la historia clínica no puede ejercitarse en perjuicio de los profesionales que participan en su elaboración, quienes pueden oponer al derecho de acceso la reserva de sus anotaciones subjetivas.
- d) En caso de fallecimiento del paciente, se facilitará el acceso a la historia clínica a las personas vinculadas a él por razones de hecho, salvo que lo hubiera prohibido expresamente y así se acredite.

**31. Señala la opción correcta sobre el periodo periparto.**

- a) Comienza inmediatamente después del parto y continúa durante las siguientes seis semanas.
- b) Abarca desde el último mes del embarazo hasta cinco meses después del parto.
- c) Abarca desde el último mes del embarazo hasta seis semanas después del parto.
- d) Comienza inmediatamente después del parto y continúa durante 28 días.

**32. Para copiar en Excel una hoja de cálculo de un libro a otro libro, hay que arrastrar la pestaña de la hoja desde el libro de origen al libro de destino mientras se mantiene pulsada la tecla...**

- a) CTRL.
- b) MAY.
- c) ALT.
- d) Windows.

**33. Señala la opción correcta respecto a la codificación de los dígitos de comportamiento de la morfología de las neoplasias.**

- a) El quinto dígito de comportamiento /9 (Maligno, sin certeza de que se trate de una localización primaria o metastásica) en la CIE-O-3.1, no puede usarse en la codificación de episodios de hospitalización, ya que todas las neoplasias se presuponen primarias (/3) o secundarias (/6).
- b) Cuando en un paciente se presentan múltiples localizaciones metastásicas de un mismo tumor maligno primario, se asignarán tantos códigos de morfología metastásica como localizaciones secundarias presente.
- c) Cuando un diagnóstico morfológico indique dos adjetivos y éstos tengan diferente código numérico, se usarán ambos códigos.
- d) En algunas ocasiones puede haber discordancia en el comportamiento que asignan a un mismo tumor CIE-10-ES y CIE-O-3.1, por tratarse de clasificaciones de enfermedades diferentes. En estos casos se asignará el comportamiento que establezca la CIE-O-3.1.

**34. Los GRD Riesgo de mortalidad están estratificados en cuatro niveles. Señala la opción correcta.**

- a) Leve (1), Moderado (2), Mayor (3) y Extremo (4).
- b) Menor (1), Moderado (2), Mayor (3) y Grave (4).
- c) Menor (1), Moderado (2), Mayor (3) y Extremo (4).
- d) Menor (0), Moderado (1), Mayor (2) y Grave (3).

**35. Señala la opción incorrecta sobre la conservación de la documentación clínica según la Ley Foral 17/2010, de derechos y deberes de las personas en materia de salud en la Comunidad Foral de Navarra.**

- a) La custodia de las historias clínicas está bajo la responsabilidad de la dirección de la unidad de admisión y/o documentación clínica correspondiente, en función de la organización del centro sanitario.
- b) Los datos de identificación del paciente deben conservarse como mínimo durante cinco años a contar desde la muerte del paciente.
- c) Los centros sanitarios tienen la obligación de conservar la documentación clínica como mínimo durante cinco años a contar desde la fecha de alta de cada proceso asistencial.
- d) No es necesaria la conservación de la documentación clínica en su soporte original.

**36. Si se realiza un procedimiento sobre la piel, el tejido subcutáneo o la fascia que cubren una articulación, ¿bajo qué estructura anatómica se codifica el procedimiento? Señala la opción correcta.**

- a) Rodilla se codifica como Muslo.
- b) Muñeca se codifica como Antebrazo.
- c) Codo se codifica como Brazo.
- d) Cadera se codifica como Pierna.

**37. Según la Constitución Española de 1978, no es un valor superior del ordenamiento jurídico español.**

- a) La igualdad.
- b) El pluralismo político.
- c) La solidaridad.
- d) La justicia.

**38. Señala la opción incorrecta sobre el sistema de estanterías en un archivo de historias clínicas.**

- a) El sistema compacto no permite la búsqueda simultánea de historias clínicas en el mismo bloque de estanterías.
- b) El sistema de estanterías fijas proporciona una menor protección del material almacenado que el sistema compacto.
- c) El sistema compacto permite un mayor aprovechamiento del espacio (un 50% aproximadamente) respecto al sistema de estanterías fijas.
- d) El sistema de estanterías fijas requiere un reforzamiento del suelo por el peso de la carga del material almacenado.

**39. La enfermedad de Crohn es un proceso inflamatorio crónico que afecta a ...**

- a) Intestino delgado e intestino grueso.
- b) Cualquier parte del tracto digestivo.
- c) Intestino grueso y ano.
- d) Intestino delgado, intestino grueso y ano.

**40. Señala la opción incorrecta sobre la vinculación de tablas en Access.**

- a) Se puede vincular un archivo de otros programas con una tabla de una base de datos.
- b) Se pueden vincular dos tablas de la misma base de datos.
- c) Se puede vincular una tabla con una consulta de la misma base de datos.
- d) Se pueden vincular dos tablas de bases de datos distintas.

**41. Señala la opción correcta en la codificación de las enfermedades del aparato digestivo.**

- a) En aquellos casos en los que se diagnostique una pancreatitis aguda sobre una pancreatitis crónica se necesitarán dos códigos, uno por cada situación, y será diagnóstico principal el código de pancreatitis aguda.
- b) La insuficiencia hepática de origen alcohólico y la insuficiencia hepática de origen tóxico diferencian la presencia o no de coma y el tipo de presentación (aguda o crónica).
- c) Cuando coexisten colangitis y colecistitis se codificarán ambas afecciones.
- d) Si la diverticulitis con perforación y absceso intestinal se acompaña de afección peritoneal se codifica como K65.1 Absceso peritoneal.

**42. Hay unas pocas excepciones en las que la asignación de códigos puede basarse en la documentación clínica de otros profesionales de la salud distintos al profesional de la salud con responsabilidad de establecer el diagnóstico. Señala, de estas excepciones, cuál es incorrecta:**

- a) El Índice de Masa Corporal.
- b) El estadio de las úlceras por presión.
- c) La escala NYHA (New York Heart Association).
- d) La lateralidad.

**43. Dentro del proceso de digitalización de la documentación clínica, ¿en qué consiste la indexación?**

- a) Es el proceso por el que se verifica que la información de la documentación en papel se visualiza correctamente en las imágenes escaneadas.
- b) Es la unión de la documentación digitalizada a la base de datos que contiene el resto de la historia clínica.
- c) Es la optimización de la visualización de la imagen escaneada, si fuese necesario.
- d) Es la asignación de unas palabras clave (metadatos) para organizar la documentación dentro de la base de datos donde se almacena la documentación digitalizada.

**44. ¿Cuál de las siguientes características no describe el Case mix (casuística) de un hospital?**

- a) Necesidad de recursos.
- b) Necesidad de actuación médica.
- c) Dificultad de tratamiento.
- d) Gravedad de la enfermedad.

**45. Señala la opción incorrecta sobre los principios informadores de las actividades y servicios sanitarios establecidos en la Ley Foral 10/1990 de Salud.**

- a) Libertad en el acceso y en el ejercicio de actividades sanitarias.
- b) Eficiencia social de las prestaciones.
- c) Utilización de todos los recursos sanitarios, públicos y privados.
- d) Participación de la comunidad.

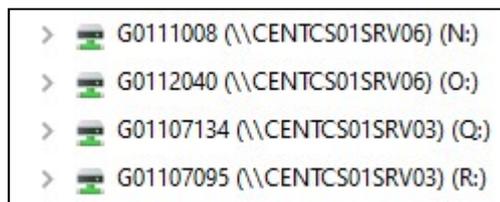
**46. Señala la opción incorrecta sobre los archivos y las historias clínicas.**

- a) El centro debe disponer de normativa que regule el acceso a la historia clínica.
- b) Debe asegurar la transferencia de la documentación clínica tras el alta hospitalaria.
- c) Garantiza el mantenimiento de la historia clínica única por paciente.
- d) Es aconsejable la existencia de normas de funcionamiento sobre los procedimientos de solicitud de la documentación (tipos, plazos de devolución, etc.).

**47. Paciente diagnosticado de enolismo crónico activo que ingresa en estado de confusión, amnésico y signos de rigidez muscular. Se diagnostica de encefalopatía hepática estadio 3 por insuficiencia hepática alcohólica. Señala la codificación correcta.**

- a) K70.40 Insuficiencia hepática alcohólica sin coma.  
K76.82 Encefalopatía hepática sin coma.  
F10.20 Dependencia de alcohol, sin complicaciones.
- b) K76.82 Encefalopatía hepática sin coma.  
K70.40 Insuficiencia hepática alcohólica sin coma.  
F10.288 Dependencia de alcohol, con otro trastorno inducido por alcohol.
- c) K76.82 Encefalopatía hepática sin coma.  
K70.40 Insuficiencia hepática alcohólica sin coma.  
F10.10 Abuso de alcohol, sin complicaciones de alcohol, sin complicaciones.
- d) K76.82 Encefalopatía hepática sin coma.  
K70.40 Insuficiencia hepática alcohólica sin coma.  
F10.20 Dependencia de alcohol, sin complicaciones.

**48. ¿Puede un usuario con acceso a varios recursos de red y con permisos para ello, mover o copiar a través del Explorador de archivos una carpeta y su contenido del recurso R: al recurso O:, que se encuentran en diferentes servidores (\\CENTCS01SRV03 y \\CENTCS01SRV06 respectivamente)?**



- a) No, únicamente se puede mover o copiar elementos entre recursos que se encuentran en el mismo servidor.
- b) Sí, se pueden mover y copiar elementos entre recursos que se encuentran en diferentes servidores.
- c) Entre recursos que se encuentran en servidores diferentes únicamente se pueden copiar elementos, pero no mover.
- d) Entre recursos que se encuentran en servidores diferentes sólo se pueden mover elementos, pero no copiar.

**49. Paciente diagnosticado de Bronquiectasias con bronquitis crónica obstructiva que ingresa con reagudización por infección respiratoria aguda de vías bajas. Señala la codificación correcta.**

- a) J47.1 + J98.8
- b) J47.0 + J22 + J44.1
- c) J47.0 + J22 + J47.1
- d) J47.0 + J98.8 + J47.1

**50. Señala la opción correcta de las siguientes consideraciones específicas sobre algunos códigos de la CIE-10-ES.**

- a) En hospitalización, el código R99 Causas de mortalidad mal definidas permite registrar las altas motivadas por fallecimiento.
- b) Si se han recogido múltiples escalas de coma en las primeras 24 horas tras la admisión, se codificará únicamente la puntuación en la admisión.
- c) Cuando un paciente tiene antecedentes de caídas previas y presenta un riesgo de futuras caídas se utiliza el código R29.6 Caídas repetidas.
- d) La escala de Glasgow es un método clínico que permite cuantificar el nivel de consciencia de un paciente con posible lesión encefálica. Se basa en la exploración clínica de tres tipos de reacciones: apertura de los ojos, respuesta verbal y respuesta auditiva.

**51. Señala la opción incorrecta sobre el informe de alta.**

- a) El informe de alta voluntaria debe ser firmado únicamente por el paciente, ya que deja constancia de su decisión de abandonar el centro.
- b) En el informe de alta debe figurar el domicilio del paciente.
- c) Todo paciente tiene derecho a recibir un informe de alta donde se especifique la actividad asistencial prestada.
- d) El informe de alta debe entregarse en el momento de producirse el alta en el centro sanitario.

**52. Señala la opción correcta en relación a las quemaduras.**

- a) Cuando un paciente tiene tanto quemaduras internas como externas, secuencia en primer lugar el código que refleje la quemadura interna.
- b) Si el clínico no incluye en la documentación la extensión de la superficie corporal afectada por una quemadura, se calculará en base a la "regla de los nueve".
- c) Las quemaduras que no curan se codifican como crónicas.
- d) Si coexisten al mismo tiempo una quemadura actual y secuelas de una quemadura antigua se deben asignar tanto los códigos de quemadura o corrosión actual con el séptimo carácter "A" o "D" adecuado y códigos de quemadura o corrosión con el séptimo carácter "S" en el mismo registro.

**53. Según la Ley Orgánica 13/1982, de Reintegración y Amejoramiento del Régimen Foral de Navarra, ¿cuál de los siguientes elementos no forma parte del escudo de Navarra?**

- a) La Corona Real.
- b) Cuatro brazos de eslabones.
- c) Cadenas de oro sobre fondo rojo.
- d) Una esmeralda.

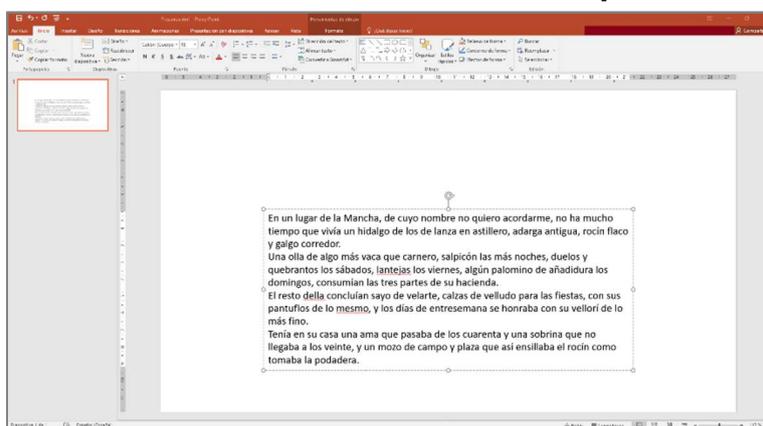
**54. Señala la opción incorrecta acerca del derecho de las personas sobre la declaración de voluntades anticipadas.**

- a) La persona interesada podrá hacer constar su decisión sobre la donación parcial de órganos para fines docentes.
- b) Los equipos médicos destinatarios de la declaración de voluntades anticipadas no tendrán en cuenta las instrucciones que sean contrarias a la mejor evidencia científica disponible.
- c) La persona otorgante puede designar a un representante para cuando no pueda expresar su voluntad por sí misma, que será la única interlocutora válida con el equipo médico.
- d) Pueden modificarse en cualquier momento si la persona otorgante conserva su capacidad, revocándose en su totalidad el documento emitido anteriormente.

**55. Paciente ingresada por un IAMCEST que presenta una parada cardiaca. Tras maniobras de reanimación cardiaca sufre una fractura de esternón. Señala la codificación correcta de la complicación tras dichas maniobras.**

- a) M96.A1 Fractura de esternón asociada a compresión torácica y reanimación cardiopulmonar.  
S22.20XA Fractura no especificada de esternón, contacto inicial por fractura cerrada.  
Y65.8 Otros eventos adversos especificados durante la atención quirúrgica y médica.
- b) S22.20XA Fractura no especificada de esternón, contacto inicial por fractura cerrada.  
Y65.8 Otros eventos adversos especificados durante la atención quirúrgica y médica.
- c) M96.89 Otras complicaciones y trastornos intraoperatorios y posprocedimiento del aparato musculoesquelético.  
Y65.8 Otros eventos adversos especificados durante la atención quirúrgica y médica.
- d) M96.A1 Fractura de esternón asociada a compresión torácica y reanimación cardiopulmonar.  
Y65.8 Otros eventos adversos especificados durante la atención quirúrgica y médica.

**56. En un cuadro de texto de una diapositiva de Power Point con varios párrafos, ¿se puede aplicar una alineación diferente a uno de los párrafos?**



- a) Sí, pero únicamente si se trata del último párrafo del cuadro de texto.
- b) Sí, independientemente del lugar en el que se encuentre el párrafo.
- c) No, únicamente se pueden realizar cambios que afecten al formato de fuente, no al de párrafo
- d) No, será necesario crear un nuevo cuadro de texto para dicho párrafo y seleccionar la alineación deseada.

**57. Señala la opción correcta sobre los factores que influyen en el estado de salud y contactos con los servicios sanitarios (Z00-Z99).**

- a) Los códigos de seguimiento se utilizan para explicar los cuidados posteriores de una afección o los cuidados continuados de lesiones en fase de curación.
- b) El código Z51.0 Contacto para radioterapia antineoplásica y códigos de la subcategoría Z51.1 Contacto para quimioterapia e inmunoterapia antineoplásica, siempre serán diagnóstico principal seguido del código de neoplasia cuando el contacto del paciente tenga como única finalidad recibir radioterapia, quimioterapia o inmunoterapia para el tratamiento de la neoplasia.
- c) Los códigos de la categoría Z52 Donantes de órganos y tejidos, se utilizan para individuos vivos o cadáver donantes de sangre y otros tejidos corporales.
- d) Para los determinantes sociales de la salud, que la CIE-10-ES recoge en las categorías Z55-Z65 Personas con riesgos potenciales de salud relacionados con su situación socioeconómica y psicosocial, la asignación de códigos puede basarse en la documentación clínica registrada por otros profesionales de la salud involucrados en el episodio de cuidados del paciente, distintos al médico responsable, pero no en la documentación aportada por el paciente.

**58. Señala la opción incorrecta sobre la utilización de los paréntesis en el Índice Alfabético de Enfermedades (IAE) y en la Lista Tabular (LT).**

- a) Se utilizan para describir epónimos o siglas.
- b) Se emplean para delimitar el intervalo de categorías que comprende un capítulo y una sección en la LT.
- c) Se usan para incluir sinónimos, palabras alternativas o frases explicativas.
- d) Se utilizan para describir la categoría o código correspondiente a una entidad diagnóstica ubicada en otro capítulo o sección.

**59. Señala la opción correcta sobre los archivos de historias clínicas.**

- a) El archivo activo contiene las historias cuyo último movimiento se haya producido en los tres últimos años.
- b) Los locales de los archivos activo y pasivo deben encontrarse en la zona hospitalaria para garantizar con rapidez la disponibilidad de la documentación clínica necesaria para la práctica asistencial.
- c) Las historias de los archivos mixtos de un hospital pueden tener distinto número de historia para un mismo paciente.
- d) Las historias de pacientes fallecidos no solicitados para docencia se consideran pasivas.

**60. Señala cuál de las siguientes biopsias se codifica como Extracción:**

- a) Punción biopsia de istmo tiroideo.
- b) Biopsia por aspiración con aguja fina de líquido de pulmón.
- c) Muestreo de ganglios linfáticos para biopsia.
- d) Biopsia de médula ósea.

**61. Según la Ley Foral 17/2019, de igualdad entre mujeres y hombres, se considera infracción muy grave.**

- a) Ejercer cualquier represalia o trato adverso contra una persona como consecuencia de haber presentado una queja orientada a impedir una discriminación.
- b) Reincidir en la comisión de dos o más faltas leves.
- c) Imponer cláusulas en negocios jurídicos que causen discriminación para las mujeres por razón de sexo.
- d) Ejercer cualquier trato desfavorable a las mujeres relacionado con su embarazo.

**62. Señala la opción incorrecta sobre el consentimiento informado.**

- a) Es un deber del personal sanitario responsable de la asistencia al paciente.
- b) Debe realizarse por escrito en todo caso y puede ser revocado libremente en cualquier momento.
- c) El paciente tendrá derecho a obtener una copia del documento.
- d) Si el paciente carece de representante legal, lo prestarán las personas vinculadas a él por razones familiares.

**63. Señala la opción correcta respecto a la infradosificación:**

- a) Para codificar la infradosificación no es suficiente con que esté recogida en la documentación. Es necesario que ésta produzca un cambio en la afección del paciente para poder utilizar un código de infradosificación.
- b) La interrupción del uso de un medicamento prescrito, por iniciativa del paciente (sin indicación del médico) no se clasifica como una infradosificación.
- c) Los códigos para infradosificación deben asignarse como diagnóstico principal.
- d) Deben utilizarse códigos adicionales de incumplimiento terapéutico, si se conocen: Z91.12 Infradosificación intencionada del paciente de la prescripción médica, Z91.14 Otro incumplimiento del paciente de la prescripción médica, Y63 Fallo en la dosis durante un cuidado quirúrgico y médico.

**64. Si en un documento de Word se realiza triple clic en el margen izquierdo de un párrafo.**

- a) Se selecciona todo el documento.
- b) Se cambia la alineación del texto del párrafo.
- c) Se abre el cuadro de diálogo del menú "Párrafo".
- d) No se realiza ninguna acción.

**65. Paciente que ingresa para retirada de material de osteosíntesis por intolerancia al mismo. Hace años sufrió una caída por escaleras con fractura de tibia izquierda ya consolidada. Señala la codificación correcta.**

- a) T84.89XA Otra complicación especificada de prótesis, implantes e injertos ortopédicos internos, contacto inicial.
- b) T84.89XA Otra complicación especificada de prótesis, implantes e injertos ortopédicos internos, contacto inicial.  
S82.202D Fractura no especificada de diáfisis de tibia izquierda, contacto sucesivo por fractura cerrada con curas rutinarias.  
W10.9XXD Caída (en) (de) las escaleras y escalones no especificados, contacto sucesivo.
- c) T84.89XA Otra complicación especificada de prótesis, implantes e injertos ortopédicos internos, contacto inicial.  
S82.202A Fractura no especificada de diáfisis de tibia izquierda, contacto inicial por fractura cerrada.  
W10.9XXA Caída (en) (de) las escaleras y escalones no especificados, contacto inicial.
- d) S82.202D Fractura no especificada de diáfisis de tibia izquierda, contacto sucesivo por fractura cerrada con curas rutinarias.  
T84.89XA Otra complicación especificada de prótesis, implantes e injertos ortopédicos internos, contacto inicial.  
W10.9XXD Caída (en) (de) las escaleras y escalones no especificados, contacto sucesivo.

**66. Señala la opción correcta en relación a las causas externas de morbilidad.**

- a) Las intoxicaciones no precisan código de causa externa, ya que el propio código informa sobre la sustancia y la intencionalidad de su uso.
- b) Los códigos de causas externas se usan únicamente en lesiones recogidas en el capítulo 19 Lesiones traumáticas, envenenamientos y otras consecuencias de causas externas.
- c) La CIE-10-ES tiene su propio índice alfabético de Causas Externas ubicado tras el índice alfabético de enfermedades y la tabla de neoplasias.
- d) En un mismo episodio deben constar tantos códigos de lugar de acontecimiento, de actividad y de estado de causa externa como sean necesarios para describir completamente la causa de la lesión.

**67. Señala la opción incorrecta sobre los métodos de archivado de las historias clínicas.**

- a) En el sistema de clasificación secuencial se produce una mayor frecuencia de errores conforme aumenta el número de dígitos de las historias.
- b) El sistema de archivado por dígito terminal reduce el tiempo de archivado.
- c) En el sistema de clasificación secuencial es necesario mover las historias clínicas cuando se retiran las historias al archivo pasivo, ya que se generan huecos, para dejar espacio al final del archivo.
- d) En los sistemas de clasificación secuencial y por dígito terminal el número de historia se lee de izquierda a derecha.

**68. Señala la codificación correcta de "Gripe A/H1N1 con neumonía por Streptococcus pneumoniae".**

- a) J13 Neumonía por Streptococcus pneumoniae.  
J09.X1 Gripe debida a virus de la nueva gripe A identificado con neumonía.
- b) J13 Neumonía por Streptococcus pneumoniae.  
J10.08 Gripe debida a otros tipos de virus de la gripe identificados con otro tipo de neumonía especificado.
- c) J09.X1 Gripe debida a virus de la nueva gripe A identificado con neumonía.  
J13 Neumonía por Streptococcus pneumoniae.
- d) J10.08 Gripe debida a otros tipos de virus de la gripe identificados con otro tipo de neumonía especificado.  
J13 Neumonía por Streptococcus pneumoniae.

**69. Según el Reglamento (UE) 2016/679, el interesado tendrá derecho a obtener del responsable la limitación del tratamiento de los datos cuando ...**

- a) Los datos personales no sean necesarios en relación con los fines para los que fueron recogidos.
- b) Los datos personales hayan sido tratados ilícitamente.
- c) El interesado retire el consentimiento.
- d) El responsable no necesite los datos personales para los fines del tratamiento, pero el interesado los necesite para la defensa de reclamaciones.

**70. Señala la opción correcta sobre el índice de seguridad de un archivo de historias clínicas.**

- a) Es el número de historias no devueltas al archivo en un plazo determinado entre el promedio de historias prestadas al día en los últimos 12 meses.
- b) Es un indicador sobre el proceso de archivado de historias clínicas.
- c) Es el porcentaje de historias solicitadas que no se han encontrado en las estanterías del archivo.
- d) Es el número de historias que se devuelven al archivo dividido entre el número de historias que se prestan.

**71. La mediana es uno de los elementos de la estadística descriptiva. Señala la opción correcta.**

- a) Es la diferencia entre el valor máximo y mínimo.
- b) Es el valor que más se repite.
- c) Es el promedio de los datos.
- d) Es el valor central cuando los datos están ordenados.

**72. ¿Qué elementos de una base de datos de Access permiten agregar datos?**

- a) Las tablas y los formularios.
- b) Las tablas y las macros.
- c) Las macros y los informes.
- d) Las tablas y los informes.

**73. El fallo en la médula ósea en la producción de glóbulos rojos determina ...**

- a) Anemia aplásica.
- b) Anemia hemolítica.
- c) Anemia ferropénica.
- d) Anemia carencial.

**74. Señala la opción incorrecta para los procedimientos admitidos como asociados a un parto normal.**

- a) Episiotomía y episiorrafía.
- b) Amniotomía, analgesia o anestesia materna.
- c) Administración de estimuladores/aceleradores del parto y asistencia manual con instrumentación.
- d) Monitorización fetal y esterilización.

**75. Señala la opción correcta sobre el control de calidad de las historias clínicas.**

- a) En el análisis cualitativo se revisa la historia clínica para garantizar que está completa y reúne los estándares establecidos.
- b) En el análisis cualitativo se verifica la presencia y grado de cumplimiento de anamnesis.
- c) El análisis cualitativo garantiza que no existan errores.
- d) En el análisis cuantitativo se revisa el contenido de la historia clínica para detectar omisiones que pudieran significar que está incompleta.

**76. ¿Cuál de los siguientes procedimientos no está incluido en la sección de Obstetricia?**

- a) Cambio.
- b) Trasplante.
- c) Reparación.
- d) Revisión.

**77. ¿Qué autoridad sanitaria no es competente para imponer multas por las infracciones sanitarias tipificadas en la Ley Foral 10/1990 de Salud?**

- a) El Gobierno de Navarra.
- b) El Consejero de Salud.
- c) El Director Gerente del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.
- d) El Alcalde.

**78. Señala la opción incorrecta sobre los accesos a la historia clínica.**

- a) Los profesionales asistenciales implicados en el tratamiento tendrán acceso a la historia clínica para fines asistenciales.
- b) El personal que ocupa tareas de administración sólo puede acceder a los datos relacionados con dichas funciones.
- c) El personal sanitario que ejerza funciones de inspección está obligado a preservar los datos de identificación del paciente, separados de los de carácter clínico-asistencial, salvo si ha dado antes su consentimiento.
- d) El personal que ocupa tareas de gestión sólo puede acceder a los datos relacionados con sus funciones.

**79. La artritis es el término común para una amplia variedad de condiciones que afectan principalmente a ...**

- a) Articulaciones, músculos y tendones.
- b) Articulaciones, músculos y tejido conectivo.
- c) Articulaciones y músculos.
- d) Articulaciones y tejido conectivo.

80. ¿Qué indica un triángulo de color rojo en la esquina superior derecha de la celda C4 de la siguiente hoja de Excel?

	A	B	C	D
1				
2				
3				
4				
5				

- a) Que el resultado de la celda se ha ocultado por el administrador del fichero, para ocultar la fórmula.
- b) Que la celda contiene un número almacenado como texto.
- c) Que la celda contiene un comentario, que se ha ocultado por el usuario.
- d) Que en la fórmula introducida en la celda existe un error en la referencia.

### PREGUNTAS RESERVA

1. Señala la respuesta correcta atendiendo a las instrucciones y normas generales de la CIE-10-ES para la codificación de diagnósticos.

- a) Si una atención se efectúa por la sospecha de una enfermedad que presenta algún síntoma o signo relacionado con el proceso sospechado y descartado, y tras todos los estudios pertinentes se descarta dicho proceso, se codificará con un código de las categorías Z03 Contacto para observación médica de enfermedades y afecciones sospechadas que se descartan o Z05 Contacto para observación y evaluación del recién nacido por enfermedades y afecciones sospechadas que se descartan.
- b) Si se documenta un diagnóstico como "inminente" o como "amenaza de" en el momento del alta, se codificará como un diagnóstico confirmado.
- c) En las afecciones bilaterales cuando no existen códigos diferenciados que identifiquen la lateralidad registraremos por duplicado el mismo código diagnóstico para reflejar la bilateralidad.
- d) Si una enfermedad o afección tiene varias posibles etiologías y finalmente no se confirma o no se le puede atribuir ninguna de ellas, dicha enfermedad o afección se codificará como "de etiología o causa no especificada".

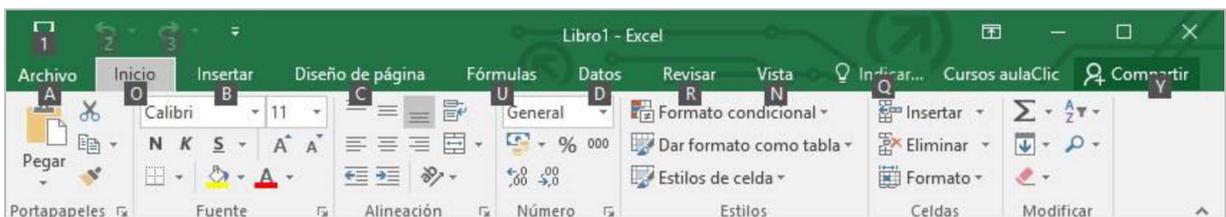
2. Señala la respuesta correcta sobre el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM).

- a) Se utiliza en pacientes ingresados, pacientes ambulatorios, hospital de día, psiquiatría, consulta privada y atención primaria.
- b) Los términos y códigos de DSM son incompatibles con la CIE-10.
- c) Es un instrumento que no es necesario para estudios de estadística de salud pública.
- d) Esta clasificación solamente la usan psicólogos y psiquiatras.

3. ¿Cuál de los siguientes datos no forman parte de los datos clínico-asistenciales incluidos en el contenido de la historia clínica?

- a) Los antecedentes familiares y personales, fisiológicos y patológicos.
- b) En el caso de los ingresos, el número de habitación y de cama.
- c) La autorización de ingreso.
- d) El documento de alta voluntaria.

- 4. El material biológico o sintético que mejora o sustituye una función fisiológica, ¿a qué grupo de dispositivos pertenece? Señala la opción correcta.**
- Implantes.
  - Injertos y prótesis.
  - Dispositivos simples y mecánicos.
  - Dispositivos externos.
- 5. Según el Reglamento (UE) 2016/679, cuando los datos personales se obtengan del interesado, el responsable del tratamiento le facilitará la siguiente información.**
- Las categorías de datos personales.
  - Los destinatarios de los datos personales.
  - La base jurídica del tratamiento de los datos personales.
  - Los datos de contacto del delegado de protección de datos.
- 6. ¿Cuál de las siguientes series de números de historia está ordenada por triple dígito terminal?**
- 320478 - 1628 - 3002629 - 3004629.
  - 79340 - 5341 - 20241 - 22341.
  - 123 - 24123 - 115123 - 122
  - 214567 - 33767 - 10068 - 10968.
- 7. Señala la opción incorrecta respecto a los indicadores de actividad hospitalarios.**
- El índice de estancia media se calcula con el número de estancias totales en un periodo de un mes y el número de episodios totales de hospitalización en ese mismo periodo.
  - El índice de rotación se calcula con el número de ingresos totales en un periodo concreto y el número de camas funcionantes en ese mismo periodo.
  - El índice de presión de urgencias se calcula con el número de ingresos urgentes y el número de ingresos totales.
  - Los indicadores de hospitalización se pueden calcular para cada servicio o para todo el hospital.
- 8. Para acceder rápidamente con el teclado, sin necesidad de utilizar el ratón, a cualquier comando de la cinta de opciones de las aplicaciones o herramienta de Windows, ¿qué tecla o combinación de teclas hay que pulsar?**



- May + F1.
- Ctrl.
- Alt.
- Inicio + RePág.