

**CONVOCATORIA PARA LA PROVISIÓN, MEDIANTE CONCURSO-
OPOSICIÓN, DE 4 PUESTOS DE TRABAJO DE TÉCNICO/A
ESPECIALISTA EN DOCUMENTACIÓN SANITARIA (T.E.D.S.)
DEL SERVICIO NAVARRO DE SALUD-OSASUNBIDEA**

RESOLUCIÓN 737E/2019, de 21 de junio, del Director Gerente del
Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea,
(BON nº 138, de 17 de julio de 2019)

EJERCICIO DE LA FASE DE OPOSICIÓN

(7 de diciembre de 2019)

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

- 1. Señale la opción incorrecta respecto a la Escala de puntuación de Ictus del National Institute of Health (NIHSS):**
 - a) Es la escala más empleada para la valoración de funciones neurológicas básicas en la fase aguda del ictus isquémico, tanto al inicio como durante su evolución.
 - b) CIE-10-ES recoge esta escala en la subcategoría R29.7- se usan como códigos secundarios por lo que el infarto cerebral agudo (I63-) debe codificarse primero.
 - c) Los códigos identifican las distintas puntuaciones de la escala NIHSS del 0 al 40.
 - d) Como mínimo, hay que informar la puntuación inicial documentada.

- 2. Señale la opción incorrecta respecto al sistema de archivado por triple dígito terminal:**
 - a) Permite detectar con rapidez los errores de archivado.
 - b) Afecta a la extracción de historias para el envío al archivo pasivo.
 - c) Distribuye el espacio de forma homogénea.
 - d) Ahorra el espacio.

- 3. La CIE-10-ES Diagnósticos clasifica las enfermedades cardíacas isquémicas entre las categorías I20–I25. Señale la opción incorrecta.**
 - a) Un IAMEST agudo se codifica en la categoría I21 seguido de un cuarto carácter que nos permite precisar la arteria involucrada en el IAM y un quinto carácter que permite diferenciar la cara afectada por el IAM.
 - b) Si un IAMSEST evoluciona a IAMCEST se asignará el código correspondiente del IAMCEST.
 - c) Después de las 4 semanas del Infarto de miocardio agudo, incluso aunque el paciente ingrese o se traslade por alguna entidad relacionada con el IAM, se utilizará siempre el código de Infarto de miocardio antiguo.
 - d) El código "Infarto agudo de miocardio subsiguiente" se debe utilizar cuando un paciente que ha sufrido un IAM tiene un nuevo infarto dentro del período de cuatro semanas desde el infarto inicial.

- 4. Entre los siguientes componentes básicos de SNOMED-CT no se encuentra:**
 - a) Conceptos.
 - b) Definiciones.
 - c) Relaciones.
 - d) Descriptores.

- 5. ¿Cuál de los siguientes tipos de contacto es falso en las fracturas traumáticas?**
 - a) A contacto inicial por fractura cerrada.
 - b) D contacto sucesivo por fractura cerrada con curas rutinarias.
 - c) G contacto sucesivo por fractura cerrada con retardo de consolidación.
 - d) K contacto sucesivo por fractura cerrada con unión defectuosa.

- 6. ¿Cómo se obtiene el índice de seguridad en los archivos clínicos?**
- a) Número de historias clínicas que reingresan al archivo dividido entre el número de historias clínicas que salen en préstamo del archivo.
 - b) Porcentaje de historias clínicas solicitadas que no han sido registradas en el archivo.
 - c) Número total de historias clínicas no devueltas en un plazo determinado entre el número medio de historias clínicas prestadas al día.
 - d) Número de historias clínicas no suministradas dividido entre el número de historias clínicas solicitadas multiplicado por 100.
- 7. La definición "Introducción de un instrumento a través de una perforación o incisión menor en la piel, mucosas u otras capas corporales necesarias, para alcanzar y visualizar el lugar del procedimiento", ¿qué tipo de abordaje es?**
- a) Orificio natural o artificial endoscópico.
 - b) Percutáneo endoscópico.
 - c) Orificio natural o artificial con asistencia endoscópica percutánea.
 - d) Percutáneo.
- 8. ¿En qué supuesto será aplicable el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016?**
- a) En el ejercicio de una actividad no comprendida en el ámbito de aplicación del Derecho de la Unión.
 - b) Al tratamiento total o parcialmente automatizado de datos personales, así como al tratamiento no automatizado de datos personales contenidos o destinados a ser incluidos en un fichero.
 - c) Efectuado por una persona física en el ejercicio de actividades exclusivamente personales o domésticas.
 - d) Por parte de las autoridades competentes con fines de prevención, investigación, detección o enjuiciamiento de infracciones penales, o de ejecución de sanciones penales, incluida la protección frente a amenazas a la seguridad pública y su prevención.
- 9. ¿Qué se entiende por Cirugía Mayor Ambulatoria?**
- a) Procesos de cirugía que requieren cuidados postoperatorios de corta duración y pueden ser dados de alta el mismo día
 - b) Cualquier proceso quirúrgico que no precise ingreso en camas de hospitalización.
 - c) Procesos de cirugía programada, realizada con anestesia general, local, regional o sedación, que no precisan ingreso en cama hospitalaria y que pueden ser dados de alta en pocas horas.
 - d) Procesos de cirugía urgente o programada que ocupen camas del Hospital de día Quirúrgico y que sean dados de alta hospitalaria el mismo día de la intervención
- 10. Señale la opción incorrecta respecto del uso del cuarto carácter para las categorías comprendidas del E08 al E13 en la CIE-10-ES diagnósticos:**
- a) Cuarto carácter 0-1 indica manifestaciones metabólicas.
 - b) Cuarto carácter 4 indica manifestaciones circulatorias.
 - c) Cuarto carácter 2 indica manifestaciones renales.
 - d) Cuarto carácter 3 indica manifestaciones oftálmicas.

- 11. En el caso de que un paciente tenga dos números de historia clínica:**
- Se conservará obligatoriamente el número de historia clínica más antiguo y se anulará el número de historia clínica más reciente.
 - Se conservará normalmente el número de historia clínica más reciente y se anulará el número de historia clínica más antiguo.
 - Se conservará obligatoriamente el número de historia clínica más reciente y se anulará el número de historia clínica más antiguo.
 - Se conservará normalmente el número de historia clínica más antiguo y se anulará el número de historia clínica más reciente.
- 12. Si en Access XP tenemos un informe ya creado e introducimos nuevos datos en la tabla origen de los datos, al ejecutarlo:**
- Se actualiza presentando todos los datos que cumplan las condiciones indicadas por la consulta que ejecute el informe.
 - Solamente nos presentará los valores existentes originalmente en la tabla que cumplan las condiciones de la consulta a que se refiere el informe.
 - Deberemos rehacer la consulta que ejecuta el informe para referirla al nuevo rango de datos.
 - Nos saldrá un mensaje indicando que los datos de origen han cambiado y si queremos referir el resultado a las nuevas condiciones.
- 13. Respecto al capítulo 19 (Lesiones, envenenamientos y otras consecuencias de causas externas) y su normativa:**
- La CIE-10-ES Diagnósticos clasifica las lesiones primero por tipo de lesión y posteriormente por lugar anatómico.
 - Cuando la intencionalidad de un envenenamiento no se especifica o es desconocida se codifica como accidental.
 - El séptimo carácter C en las fracturas traumáticas, se usará para el contacto inicial por fractura abierta tipo II o III.
 - Las fracturas periprotésicas se codificarán en este capítulo.
- 14. Señale la opción incorrecta respecto a la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales:**
- Las medidas de vigilancia y control de la salud de los trabajadores se llevarán a cabo por personal sanitario de competencia técnica, formación y capacidad acreditada.
 - El acceso a la información médica de carácter personal podrá ser facilitada al empresario o al trabajador.
 - El empresario garantizará a los trabajadores a su servicio la vigilancia periódica de su estado de salud en función de los riesgos inherentes al trabajo.
 - Los datos relativos a la vigilancia de la salud de los trabajadores no podrán ser usados con fines discriminatorios ni en perjuicio del trabajador.
- 15. Señale la opción incorrecta respecto a la CIE-10-ES Procedimientos:**
- Incluye diferentes anexos, entre ellos: Anexo C (Definiciones de localizaciones Anatómicas) y el Anexo E (Términos Clave de Localizaciones Anatómicas).
 - Consta de 17 secciones.
 - En la sección Médico-Quirúrgica hay 31 valores diferentes de sistemas orgánicos.
 - En la sección Médico-Quirúrgica hay 7 tipos diferentes de abordaje.

16. ¿Cómo se calcula el índice de ocupación?

- a) El cociente expresado en porcentaje entre el número de estancias y el número de altas.
- b) El cociente entre las estancias reales y las estancias posibles.
- c) Proporción entre las estancias reales generadas en un período de tiempo y las estancias teóricas posibles en ese mismo período.
- d) El cociente entre el número de ingresos y las camas funcionantes.

17. Señale la opción incorrecta respecto a la codificación de neoplasias con límites solapados:

- a) Cuando una neoplasia maligna primaria con localización inicial conocida infiltre o invada estructuras codificables dentro de la misma categoría, deben codificarse con diferentes códigos para cada una de las localizaciones.
- b) Las neoplasias malignas contiguas dentro de la misma categoría, con localización de origen no conocida, se codificarán en las subcategorías o códigos .8 ("lesiones solapadas"), a menos que la combinación esté específicamente clasificada en otra parte.
- c) Una neoplasia maligna primaria de origen conocido, con neoplasias contiguas pertenecientes a distintas categorías pero a la misma sección, se codificarán la primera como primaria y las contiguas como metástasis.
- d) Las neoplasias contiguas de distinta categoría pero dentro de la misma sección, cuya localización de origen no pueda ser determinada, se codificarán con los códigos específicos de localizaciones contiguas que la CIE-10-ES dispone en cada sección.

18. ¿Qué significa que la historia clínica debe ser integrada?

- a) Que para su creación se emplean soportes y documentación con un contenido mínimo obligatorio aprobados por el órgano competente.
- b) Que reúne todos los procesos asistenciales de un paciente.
- c) Que debe incorporar toda la documentación del paciente generada en el proceso asistencial.
- d) Que no pueden existir dos o más pacientes con el mismo número de historia clínica.

19. La CIE-10-ES Diagnósticos se compone de 2 partes diferenciadas, el Índice Alfabético y lista tabular. Respecto a la lista tabular:

- a) Consta de 21 capítulos ordenados por criterios anatómicos o nosológicos.
- b) Las categorías constan de 3 caracteres, siendo el primero de ellos siempre un número.
- c) Son instrucciones de lista tabular: "Incluye", "Excluye" y "Véase".
- d) Los códigos de manifestación en la lista tabular, aparecen escritos en itálica de color azul estos códigos de manifestación deben de ser secuenciados como diagnóstico principal.

20. Según la Ley Orgánica 13/1982, de 10 de agosto, de Reintegración y Amejoramiento del Régimen Foral de Navarra, en materia de Seguridad Social no corresponde a Navarra:

- a) Desarrollo legislativo de la legislación básica del Estado.
- b) Ejecución de la legislación básica del Estado.
- c) Gestión del régimen económico de la Seguridad Social.
- d) Normas que configuran el régimen económico de la Seguridad Social.

21. Respecto al marcador "POA" del registro del CMBD-AE:

- a) Se registrará un marcador para cada diagnóstico.
- b) Los valores que adopta esta variable son cuatro.
- c) El valor "D" significa que no ha sido posible determinar, por parte del clínico, si el proceso estaba o no presente al ingreso.
- d) Todas las opciones anteriores son correctas.

22. Un paciente ingresa por un IAM (infarto agudo de miocardio) debido a la estenosis de la descendente anterior (DA) izquierda y una obstrucción de la arteria circunfleja. Se le realiza una ACTP en la que se coloca un stent liberador de fármaco en la circunfleja y en la DA se realiza una dilatación con balón. Señale la codificación correcta:

- a) 027134Z Dilatación de arteria coronaria, dos arterias, con dispositivo intraluminal, liberador de fármaco, abordaje percutáneo.
- b) 02713EZ Dilatación de arteria coronaria, dos arterias, con dispositivo intraluminal, abordaje percutáneo.
- c) 02703DZ Dilatación de arteria coronaria, una arteria, con dispositivo intraluminal, abordaje percutáneo + 02703ZZ Dilatación de arteria coronaria, una arteria, abordaje percutáneo.
- d) 027034Z Dilatación de arteria coronaria, una arteria, con dispositivo intraluminal, liberador de fármaco, abordaje percutáneo + 02703ZZ Dilatación de arteria coronaria, una arteria, abordaje percutáneo.

23. ¿Cuál de los siguientes aspectos no pertenece al proceso de préstamo de historias clínicas?

- a) Cantidad de documentación solicitada.
- b) Solicitante la documentación.
- c) Plazo máximo de disponibilidad de la documentación.
- d) Motivo de la solicitud.

24. Para convertir a mayúsculas un texto escrito en minúsculas o viceversa en Word XP:

- a) Se selecciona el texto y se pulsa F2.
- b) Se selecciona el texto y se pulsa la combinación de teclas "Mayúscula + F3".
- c) Se selecciona el texto y se pulsa la combinación de teclas "Windows + F3".
- d) Se selecciona el texto y con el botón derecho del ratón se elige la opción "Convertir texto".

25. Respecto al tipo de procedimiento "Fusión":

- a) Las fusiones de articulaciones de la columna vertebral se codifican utilizando la tabla 0RG para las articulaciones occipito-cervical, cervicales y dorsales, o la tabla 0SG para las articulaciones dorsolumbar, lumbar, lumbosacra, sacrococcígea y sacroilíaca.
- b) El calificador 0 Abordaje anterior, columna anterior es la entrada a través de la parte frontal del cuerpo para realizar un procedimiento de fusión en el cuerpo de la vértebra o en el disco intervertebral.
- c) Si se usa en el valor del dispositivo una combinación de injerto óseo autólogo y no autólogo, se debe codificar el procedimiento con valor de dispositivo sustituto de tejido no autólogo.
- d) Para llevar a cabo procedimientos de fusión vertebral a veces se obtiene injerto óseo (autoinjerto) de un lugar diferente al del procedimiento, no hace falta código adicional porque ya va implícito en el procedimiento.

26. Señale la opción incorrecta en relación a los principios relativos al tratamiento de los datos personales regulados en el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016, que establece que los datos personales serán:

- a) Tratados de manera lícita, leal y transparente en relación con el interesado.
- b) Adecuados, pertinentes y limitados a lo necesario en relación con los fines para lo que son tratados.
- c) Exactos y si fuera necesario, actualizados.
- d) Mantenidos y conservados en el tiempo siempre que se aseguren medidas técnicas y organizativas apropiadas.

27. Escala de coma de Glasgow, en los términos en que aparece descrita en CIE-10-ES:

- a) Para representar los tres ejes de la escala se necesitan tres códigos, uno por cada subcategoría de quinto carácter (R40.21- Apertura ocular, R40.22- Respuesta motora y R40.23- Respuesta verbal).
- b) El sexto carácter indica recoge el momento en que se efectuó la exploración, mientras que el séptimo carácter indica la puntuación de cada tipo de respuesta.
- c) Únicamente se codificará la puntuación que conste en el momento de la admisión en el centro sanitario (a veces recogida por personal sanitario durante la atención inicial extrahospitalaria, otras veces en el propio servicio de urgencias).
- d) La subcategoría referida al coma (R40.2-) permite representar la puntuación de la escala de coma de Glasgow en aquellos casos en que exista una posible lesión encefálica, no solo de origen traumático (traumatismos craneoencefálicos y politraumatismos, ictus o secuelas de ictus, infecciones e intoxicaciones con afectación nerviosa central, etc.).

28. Señale la opción incorrecta respecto a los criterios claves de clasificación de los sistemas de clasificación de pacientes utilizados en hospitalización de agudos:

- a) En el sistema GRD, es el consumo de recursos.
- b) En el sistema PMC, es la progresión de la enfermedad.
- c) En el sistema DS, es la opinión médica sobre patrones de cuidados.
- d) En el sistema GRD-REFINADOS, son las estancias.

29. La reapertura de incisión de laparotomía media y evacuación de hematoma organizado en tejido celular subcutáneo de pared abdominal se considera un tipo de procedimiento de:

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

30. La custodia de la documentación clínica en el archivo comprende:

- a) El registro de las entradas y salidas con la historia clínica delante.
- b) La conservación y la preservación de los documentos, y el control sobre su préstamo y devolución.
- c) El establecimiento de plazos de reingreso de la documentación.
- d) La conservación y la preservación de los documentos, y la de los espacios e instalaciones donde se realiza su tratamiento.

- 31. En relación a la diabetes mellitus en el embarazo y diabetes gestacional (categoría O24):**
- Las pacientes diabéticas que estén embarazadas hay que asignar en primer lugar un código de la categoría O24 Diabetes mellitus en embarazo, parto y puerperio, seguido de los códigos correspondientes a las diabetes (E08-E13) si existen manifestaciones o complicaciones asociadas.
 - En ambos casos siempre hay que utilizar un código adicional para indicar el uso prolongado de insulina (Z79.4).
 - En la subcategoría O24.4 Diabetes mellitus gestacional, se usaran los códigos Z79.4 Uso (actual) prolongado de hipoglucemiantes o Z79.84 Uso (actual) prolongado de hipoglucemiantes orales.
 - Si la paciente está en tratamiento con ambos medicamentos, se codificarán ambos el Z79.4 + Z79.84.
- 32. De acuerdo con el artículo 51 de la Ley Foral 10/1990 de Salud, de 23 de noviembre, corresponden al Director Gerente del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea las siguientes funciones:**
- Aprobar la Memoria Anual del Servicio Navarro de Salud.
 - Aprobar la organización interna de los servicios, centros y unidades.
 - Formular el borrador de anteproyecto de presupuestos.
 - Establecer, actualizar y rescindir conciertos para la prestación de servicios asistenciales con Entidades públicas y privadas.
- 33. Señale la opción incorrecta respecto al Índice de Estancia Media Ajustada (IEMA).**
- El IEMA por hospital compara los días de estancia que un hospital ha utilizado para atender a sus pacientes durante un año con los días que hubieran precisado el conjunto de hospitales de agudos de su grupo durante ese mismo año.
 - Para el cálculo del IEMA se excluyen dentro de cada GRD los episodios con estancias de 0 días y alta domiciliaria (outliers inferiores).
 - Para el cálculo del IEMA se excluyen aquellos con estancia superior a un punto de corte calculado para cada GRD (outliers superiores).
 - Un índice global mayor que 1 significa un funcionamiento más eficiente.
- 34. Señale la opción incorrecta sobre la clasificación y normativa de capítulo 10 (Enfermedades del aparato respiratorio):**
- Todas las categorías de la gripe (J09, J10 y J11) presentan subcategorías para identificar complicaciones tales como neumonía, gastroenteritis, encefalitis u otitis media.
 - La bronquitis crónica se incluyen dentro del EPOC.
 - En el asma bronquial la presencia de "crisis asmática" no es sinónimo de estado asmático.
 - En función de criterios gasométricos o fisiopatológicos, se habla de insuficiencia respiratoria hipercápnica o global si se acompaña de cifras elevadas de PaCO₂.
- 35. El titular del derecho a la información asistencial es:**
- El médico responsable del paciente.
 - El servicio sanitario correspondiente.
 - El paciente y personas vinculadas a él en la medida que el paciente lo permita de manera expresa.
 - Ninguna de las opciones anteriores es correcta.

- 36. ¿Qué acción realiza la combinación de teclado "Control + Y" en Windows XP?**
- Deshacer una acción.
 - Cortar el elemento seleccionado.
 - Mostrar el menú contextual del elemento seleccionado.
 - Rehacer una acción deshecha.
- 37. Señale la opción incorrecta respecto a las normas de codificación de las hernias digestivas.**
- Los adjetivos encarcerada, irreducible y estrangulada significan presencia de obstrucción en CIE-10-ES Diagnósticos.
 - Por defecto las hernias se consideran unilaterales, no recidivadas, sin obstrucción y sin gangrena.
 - La recurrencia o bilateralidad en su caso, y la presencia o no de obstrucción o de gangrena son las características esenciales para la construcción final del código.
 - Si la hernia presenta obstrucción y gangrena se codifica con dos códigos, uno para la hernia con obstrucción y otro código para la hernia con gangrena.
- 38. El sistema compacto de estanterías donde se depositan las historias clínicas:**
- Necesita un reforzamiento del suelo para evitar hundimientos.
 - Permite un mayor aprovechamiento del espacio (un 50% respecto del sistema clásico de armarios fijos) pero su capacidad de almacenamiento es menor.
 - Permite un mayor aprovechamiento del espacio (un 50% respecto del sistema clásico de armarios fijos) pero su capacidad de almacenamiento es mayor.
 - Permite un mayor aprovechamiento del espacio (un 50% respecto del sistema clásico de armarios fijos), así como la búsqueda simultánea de historias clínicas en dos pasillos dentro de un mismo bloque de estanterías.
- 39. Señale la opción incorrecta:**
- Cistocele lateral: La vejiga se prolapsa a través de la pared anterior vaginal.
 - Uretrocele: Protusión anormal de la uretra en el canal vaginal.
 - Rectocele: El recto desciende a través de la cara posterior vaginal.
 - Prolapso uterino o histerocele: Solo hay desplazamiento del útero, sin afectación de la pared vaginal.
- 40. Según el Ministerio de Sanidad y Consumo, en la explotación de los datos del CMBD el cálculo de las estancias se realizará:**
- Contando cada uno de los pacientes ingresados a la hora censal (12.00 horas).
 - Obteniendo el sumatorio del número de pacientes que ocupan cama de hospitalización entre las 8 y las 20 horas.
 - Obteniendo el sumatorio de la diferencia entre fecha de alta y fecha de ingreso en cama hospitalización de cada paciente.
 - Si está ocupando cama al menos 12 horas en cualquier tramo horario.

- 41. Señale la opción incorrecta respecto a las derivaciones de las arterias coronarias:**
- a) La localización anatómica identifica el número de arterias coronarias que han sido derivadas y el calificador especifica el vaso desde donde se ha realizado la derivación.
 - b) En una derivación coronaria con autoinjerto de la vena safena, la escisión de la vena safena se codifica por separado.
 - c) En una derivación coronaria con autoinjerto de la arteria mamaria interna derecha, la escisión de la arteria mamaria se codifica por separado.
 - d) En una derivación coronaria que se usa arteria mamaria interna, para constituir un injerto libre y para que sea considerada como dispositivo esta debe ser seccionada proximal y distalmente.
- 42. ¿Cuál de las siguientes actividades pertenece a la función de custodia de un archivo de historias clínicas?**
- a) Archivado físico de las historias clínicas.
 - b) Apertura e identificación de las historias clínicas.
 - c) Medidas de protección contra el fuego.
 - d) Clasificación y ordenación de las historias clínicas.
- 43. En pacientes con neoplasia que ingresan para tratar una anemia y el tratamiento es exclusivamente dirigido a la anemia, señale cuando la anemia es diagnóstico secundario:**
- a) Cuando el paciente ingresa para tratamiento de una anemia asociada a una neoplasia (D63.0 anemia asociada a neoplasia).
 - b) Cuando el paciente ingresa para tratamiento de una anemia asociada a tratamiento con quimioterapia e inmunoterapia (D64.81 anemia debida a quimioterapia antineoplásica).
 - c) Cuando el paciente ingresa para tratamiento de una anemia asociada a tratamiento con radioterapia.
 - d) En estos casos la correspondiente anemia siempre será diagnóstico secundario.
- 44. De conformidad con la Ley Foral 17/2010, de 8 de noviembre, de derechos y deberes de las personas en materia de salud en la Comunidad Foral de Navarra, se consideran colectivos vulnerables:**
- a) Mayores de 55 años.
 - b) Menores de edad.
 - c) Víctimas de accidentes de tráfico.
 - d) Pensionistas.
- 45. En el Registro de Actividad de Atención Sanitaria Especializada (RAE-CMBD), tipo de contacto es la variable que hace referencia a la modalidad asistencial prestada. Señale cuáles son las categorías posibles de esta variable:**
- a) Hospitalización / Hospitalización a domicilio / Urgencias / Cirugía Ambulatoria.
 - b) Hospitalización / Hospitalización a domicilio / Hospital de día médico / Cirugía Ambulatoria / Procedimiento ambulatorio de especial complejidad / Urgencias.
 - c) Hospitalización / Hospitalización a domicilio / Urgencias / Hospital de día médico.
 - d) Hospitalización / Hospitalización a domicilio / Cirugía ambulatoria / Hospital de día médico / Urgencias.

- 46. Señale la opción incorrecta respecto a las normas generales de codificación del dolor:**
- a) Si el dolor no se especifica como agudo, como crónico, postoracotomía o posprocedimiento, ni relacionado con una neoplasia, no se deben asignar códigos de la categoría G89.
 - b) El dolor asociado con dispositivos, implantes o injertos colocados en un lugar quirúrgico precisa codificación múltiple, el código del capítulo 19 para describir la complicación y además un código de la categoría G89 para identificar el tipo de dolor.
 - c) El dolor postoracotomía y el dolor posprocedimiento no especificado como agudo ni crónico, se codifica por defecto como crónico.
 - d) El código G89.3 se asigna al dolor que se documenta como relacionado, asociado o debido a cáncer, neoplasia malignas primarias o secundarias.
- 47. ¿En qué lugar quedaría ubicada la historia clínica 3167653 en los sistemas de clasificación siguientes? Señale la opción correcta.**
- a) Entre la historia clínica 3167553 y la historia clínica 3167753 en el sistema de triple dígito terminal.
 - b) Entre la historia clínica 3167662 y la historia clínica 3167654 en el sistema secuencial.
 - c) Entre la historia clínica 3166653 y la historia clínica 3168653 en el sistema de triple dígito terminal.
 - d) Si las historias clínicas tienen más de seis dígitos deben ordenarse obligatoriamente de forma secuencial.
- 48. El origen de los datos para combinar correspondencia en Word XP no puede ser:**
- a) Lista de contactos de Outlook.
 - b) Plantillas de Word.
 - c) Hoja de Excel.
 - d) Base de datos de Access.
- 49. De las instrucciones del índice alfabético de enfermedades, cuál indica que es necesario dirigirse a otro término más específico pues el elegido no aporta información suficiente sobre el código a asignar. Es de obligado seguimiento:**
- a) "Véase además", "Véase categoría", "Véase también".
 - b) "Véase categoría", "Véase subcategoría", "Véase también".
 - c) "Véase además", "Véase subcategoría", "Véase nota".
 - d) "Véase".
- 50. ¿Quién está facultado para interrumpir la actividad ante un riesgo grave e inminente, según los artículos 14 y 21 de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales?**
- a) Solamente podrá interrumpir las actividades el empresario, tras el informe preceptivo pero no vinculante de los delegados de prevención.
 - b) El trabajador tendrá derecho a interrumpir su actividad y abandonar el lugar de trabajo, en caso necesario, cuando considere que dicha actividad entraña un riesgo grave e inminente para su vida o salud.
 - c) El trabajador nunca podrá interrumpir su actividad y abandonar el lugar de trabajo sin la autorización de los representantes de los trabajadores, de los delegados de prevención o de la Inspección de Trabajo.
 - d) Solamente podrá interrumpir las actividades el empresario, tras un requerimiento por parte de la Inspección de Trabajo.

- 51. Señale la codificación correcta de una craneotomía con colocación de clip en aneurisma de la arteria cerebral anterior:**
- a) 03VG0CZ Restricción de arteria intracraneal con dispositivo extraluminal, abordaje abierto.
 - b) 03LG0DZ Oclusión de arteria intracraneal con dispositivo intraluminal, abordaje abierto.
 - c) 03VG3CZ Restricción de arteria intracraneal con dispositivo extraluminal, abordaje percutáneo.
 - d) 03LG3DZ Oclusión de arteria intracraneal con dispositivo intraluminal, abordaje percutáneo.
- 52. Defina el índice case mix:**
- a) Razón entre la estancia media ajustada por casuística y la estancia media del estándar.
 - b) Razón entre la estancia media ajustada por funcionamiento y la estancia media estándar.
 - c) Razón entre la estancia media observada del hospital y la estancia media esperada.
 - d) Razón entre el peso medio del hospital y el estándar.
- 53. En los desgarros obstétricos cual sería el código de reparación de un desgarro perineal de segundo grado:**
- a) 0HQ9XZZ Reparación de piel, perineo, abordaje externo.
 - b) 0DQR0ZZ Reparación de esfínter anal, abordaje abierto.
 - c) 0KQM0ZZ Reparación de músculo perineo, abordaje abierto.
 - d) 0DQP0ZZ Reparación de recto, abordaje abierto.
- 54. ¿Según la Ley Foral 17/2010, de 8 de noviembre, de derechos y deberes de las personas en materia de salud en la Comunidad Foral de Navarra es obligatoria la conservación de la documentación en la historia clínica?**
- a) Por un periodo mínimo de 5 años contados a partir de la fecha de alta de cada proceso asistencial.
 - b) Por un periodo mínimo de 5 años a contar desde la muerte del paciente.
 - c) Por un periodo mínimo de 10 años contados a partir de la fecha de alta de cada proceso asistencial.
 - d) Por un periodo mínimo de 10 años a contar desde la muerte del paciente.
- 55. Señale la opción incorrecta en lo referente a la codificación de procedimientos de la reconstrucción de mama donde en el mismo acto quirúrgico se realiza resección de mama y la cirugía reparadora:**
- a) Resección de mama y reconstrucción con prótesis mamaria definitiva: un código, SUSTITUCIÓN DE MAMA CON "SUSTITUTO SINTÉTICO" en la sexta posición del código.
 - b) Resección de mama y reconstrucción con expansor de tejido mamario definitivo: un código, SUSTITUCIÓN DE MAMA CON "SUSTITUTO SINTÉTICO" en la sexta posición del código.
 - c) Resección de mama y reconstrucción con colgajo libre: un código, "SUSTITUCIÓN" DE MAMA CON "SUSTITUTO DE TEJIDO AUTÓLOGO" en la sexta posición del código.
 - d) Resección de mama y reconstrucción con expansor de tejido mamario temporal: dos códigos, "RESECCIÓN" DE MAMA (mastectomía), más "INSERCIÓN" en mama del "EXPANSOR TISULAR" en la sexta posición del código.

- 56. De conformidad con el artículo 9 del Decreto Foral Legislativo 251/1993, de 30 de agosto, por el que se aprueba el Texto Refundido del Estatuto del Personal al servicio de las Administraciones Públicas de Navarra, la condición de funcionario se adquiere, entre otros, por el cumplimiento de uno de los siguientes requisitos:**
- a) Superación de las correspondientes pruebas selectivas.
 - b) Nombramiento conferido por la autoridad competente que deberá publicarse en el Boletín Oficial del Estado.
 - c) Toma de posesión dentro del plazo de 15 días, a contar desde la notificación del nombramiento, salvo causa suficientemente justificada.
 - d) Todas las opciones anteriores son correctas.
- 57. ¿Qué característica de las reseñadas a continuación es común a los sistemas de medida de producto hospitalario PMC, GRD, DISEASE STAGING (DS) Y APACHE?**
- a) Se basan en información disponible a partir de los CMBD.
 - b) Son sistemas de clasificación de pacientes.
 - c) Miden el producto hospitalario en grupos homogéneos de isoconsumo.
 - d) Las opciones a) y b) son correctas.
- 58. Para codificar la eliminación de los productos de la concepción a través de una salpinguectomía es preciso:**
- a) Utilizar un código de la sección Médico-Quirúrgica que identifica la Escisión (si ha sido parcial) o la Resección (si ha sido total) de la trompa de Falopio.
 - b) Utilizar dos códigos, uno de la sección de Obstetricia que identifica la Extracción de los productos de la concepción y otro de la sección Médico-Quirúrgica para indicar la Escisión (si ha sido parcial) y Resección (si ha sido total) de la trompa de Falopio.
 - c) Utilizar dos códigos, uno de la sección de Obstetricia que identifica la Resección de los productos de la concepción y otro de la sección Médico-Quirúrgica para indicar la Escisión (si ha sido parcial) o la Resección (si ha sido total) de la trompa de Falopio.
 - d) Utilizar un código de la sección de obstetricia que identifica la Resección de los productos de la concepción.
- 59. ¿Cuál de los siguientes documentos no es de conservación permanente?**
- a) Informes de exploraciones complementarias.
 - b) Hojas de consentimiento informado.
 - c) Las hojas de evolución.
 - d) Datos relativos a la anestesia.
- 60. En Excel XP, la función "SI":**
- a) No permite anidar varias condiciones.
 - b) Tendrá dos resultados posibles: uno si la condición es verdadera y otro si la condición es falsa.
 - c) Realiza comparaciones numéricas entre los valores del rango de celdas seleccionadas.
 - d) Si el resultado que le indicamos en la fórmula va a ser un texto se deberá poner entre paréntesis.

- 61. Paciente con nefropatía diabética crónica con ERC estadio III agravada por HTA, ¿cuál es la codificación correcta?**
- a) D1º.- I12.9 Enfermedad renal crónica hipertensiva con enfermedad renal crónica en estadio 1 a 4 o con enfermedad renal crónica no especificada.
D2º.- N18.3 Enfermedad renal crónica, estadio 3 (moderada).
D3º.- E11.22 Diabetes Mellitus tipo 2 con nefropatía diabética crónica.
 - b) D1º.- E11.22 Diabetes Mellitus tipo 2 con nefropatía diabética crónica.
D2º.- I12.9 Enfermedad renal crónica hipertensiva con enfermedad renal crónica en estadio 1 a 4 o con enfermedad renal crónica no especificada.
D3º.- N18.3 Enfermedad renal crónica, estadio 3 (moderada).
 - c) D1º.- N18.3 Enfermedad renal crónica, estadio 3 (moderada).
D2º.- I12.9 Enfermedad renal crónica hipertensiva con enfermedad renal crónica en estadio 1 a 4 o con enfermedad renal crónica no especificada.
D3º.- E11.22 Diabetes Mellitus tipo 2 con nefropatía diabética crónica.
 - d) D1º.- E11.22 Diabetes Mellitus tipo 2 con nefropatía diabética crónica.
D2º.- N18.3 Enfermedad renal crónica, estadio 3 (moderada).
D3º.- I10 HTA.
- 62. ¿En cuál de los siguientes principios no se fundamenta la Ley Foral 12/2018 de accesibilidad universal?**
- a) La vida dependiente.
 - b) La no discriminación.
 - c) La igualdad de oportunidades.
 - d) El diálogo civil.
- 63. Señale la opción incorrecta respecto al tipo de trasplantes:**
- a) Los procedentes del mismo individuo, son los denominados autoinjertos.
 - b) Procedente de individuos de la misma especie pero con diferentes genes son los denominados singénicos.
 - c) Procedente de individuos de la misma especie pero con diferentes genes son los denominados alogénicos.
 - d) Procedentes de donantes de especies diferentes son los denominados xenoinjertos o heteroinjertos.
- 64. Los casos en los que ningún procedimiento quirúrgico se relaciona con el diagnóstico principal se distribuyen entre los APR-GRD:**
- a) 950, 952, 955.
 - b) 950, 955, 956.
 - c) 951, 952, 956.
 - d) 950, 951, 952.
- 65. Señale la codificación de la radioembolización hepática:**
- a) 3E053HZ Introducción en arteria periférica de sustancia radiactiva, abordaje percutáneo.
 - b) 04L33DZ Oclusión de la arteria hepática con dispositivo intraluminal, abordaje percutáneo.
 - c) 04L34DZ Oclusión de la arteria hepática con dispositivo intraluminal, abordaje endoscópico percutáneo + 3E053HZ Introducción en arteria periférica de sustancia radiactiva, abordaje percutáneo.
 - d) 04L33DZ Oclusión de la arteria hepática con dispositivo intraluminal, abordaje percutáneo + 3E053HZ Introducción en arteria periférica de sustancia radiactiva, abordaje percutáneo.

- 66. ¿Cuál de los siguientes aspectos no corresponde en los procedimientos de seguimiento en los archivos de historias clínicas con la documentación prestada?**
- a) Solicitar a los profesionales o unidades donde se encuentran las historias clínicas que comuniquen los cambios de ubicación de las mismas.
 - b) Establecer plazos de reingreso de las historias clínicas y detectar las historias que no han sido devueltas en el plazo establecido.
 - c) Realizar, a través de la aplicación informática de gestión de archivos, el registro de informático de devolución de las historias clínicas el día siguiente a la devolución de las mismas en el archivo.
 - d) Registrar las entradas y salidas de las historias clínicas siempre con el expediente delante.
- 67. En los PCS en la Sección médico quirúrgica, dentro la Sección Asistencia y Soporte Extracorpóreo (Valor 5), se encuentra el tipo de procedimiento SOPORTE (Valor 1). ¿Cuál de los siguientes procedimientos no pertenece a este tipo?**
- a) Ventilación mecánica invasiva durante 48 horas.
 - b) Diálisis renal, sesión única.
 - c) Balón de contrapulsación intraaórtico en paciente con shock cardiogénico.
 - d) Circulación extracorpórea en cirugía de bypass aortocoronario.
- 68. De acuerdo con el artículo 4 de la Ley Foral 17/2010, de 8 de noviembre, de derechos y deberes de las personas en materia de salud en la Comunidad Foral de Navarra, las personas residentes en esta Comunidad tienen reconocidos en materia de salud pública los siguientes derechos generales:**
- a) A acceder y obtener prestaciones sanitarias que correspondan, en las condiciones legalmente establecidas, a fin de proteger, conservar o restablecer el estado de salud.
 - b) A obtener información adecuada y comprensible sobre los servicios sanitarios a los que pueden acceder y sobre los requisitos necesarios para su uso.
 - c) A la información epidemiológica y sobre programas y acciones de prevención.
 - d) A ejercer los derechos de participación y opinión, de conformidad con las previsiones contenidas en esta Ley Foral y en las normas que la desarrollen.
- 69. Señale la opción incorrecta respecto los APR-GRD (All Patient Refined - DRG).**
- a) Tiene dos criterios adicionales de subclasificación, severidad y riesgo de mortalidad.
 - b) Asociado a cada APR -GRD y a cada nivel de riesgo de mortalidad se corresponden diferentes pesos y costes.
 - c) El GRD severidad y GRD riesgo de mortalidad están estratificados en 4 niveles (menor, moderado, mayor y extremo).
 - d) El tipo GRD contiene 2 valores posibles, Médico y Quirúrgico.
- 70. ¿Cómo se denomina a la eversión del borde palpebral que provoca la exposición de la parte de la conjuntiva?**
- a) Chalazión.
 - b) Entropión.
 - c) Triquiasis.
 - d) Ectropión.

71. Señale la opción incorrecta respecto a la historia clínica:

- a) Puede existir en cualquier formato, papel, informática, iconográfica, etc.
- b) La creación del número de historia se realiza en los servicios de Documentación.
- c) Debe ser única por paciente.
- d) Los documentos que en ella se encuentran deben ser normalizados.

72. Señale la opción correcta respecto a Access XP:

- a) Para recuperar datos específicos de una tabla se utilizan los "informes".
- b) Una "consulta" puede enlazar un máximo de 5 tablas.
- c) El resultado de una "consulta" no puede enviarse a Excel más que a través de un "formulario".
- d) Hay dos tipos básicos de "consultas": "consultas de selección" y "consultas de acciones".

73. Señale la codificación correcta de los procedimientos de este caso:

Profilaxis antibiótica y antitrombótica. Decúbito supino. Anestesia raquídea. Isquemia MII. Incisión medial sobre 1º ATC MTF 1º dedo pie izquierdo. Capsulotomía longitudinal. Resección de exóstosis. Osteotomía de Chevron y Akin en falange proximal, fijación con tornillo Barouk en primer MTT y falange. Tenotomía de tendón adductor. Cierre de cápsula con punto de McBride. Cierre por planos. Piel con Vicryl rapide. Vendaje.

- a) 0QSP04Z Reposición de metatarso, izquierdo, con dispositivo de fijación interna, abordaje abierto.
0QSR04Z Reposición de falange dedo pie, izquierdo, con dispositivo de fijación interna, abordaje abierto.
0QBP0ZZ Escisión de metatarso, izquierdo, abordaje abierto.
- b) 0QSP04Z Reposición de metatarso, izquierdo, con dispositivo de fijación interna, abordaje abierto.
0QSR04Z Reposición de falange dedo pie, izquierdo, con dispositivo de fijación interna, abordaje abierto.
- c) 0QSP04Z Reposición de metatarso, izquierdo, con dispositivo de fijación interna, abordaje abierto.
0QSR04Z Reposición de falange dedo pie, izquierdo, con dispositivo de fijación interna, abordaje abierto.
0QBP0ZZ Escisión de metatarso, izquierdo, abordaje abierto.
0L8W0ZZ División de tendón de pie, izquierdo, abordaje abierto
- d) 0QSP04Z Reposición de metatarso, izquierdo, con dispositivo de fijación interna, abordaje abierto.
0QSR04Z Reposición de falange dedo pie, izquierdo, con dispositivo de fijación interna, abordaje abierto.
0SNN0ZZ Liberación de articulación metatarsofalángica, Izquierda, abordaje abierto.

74. En el procedimiento de apertura e identificación de historias clínicas que se realiza en el archivo no se encuentra:

- a) El etiquetado del sobre contenedor de la documentación clínica.
- b) La emisión de las etiquetas de la historia clínica.
- c) La asignación de la identificación a la historia clínica.
- d) El ensobrado de la documentación clínica.

- 75. Respecto a los procedimientos que extirpan o eliminan una estructura corporal total o parcialmente, señale el tipo de procedimiento incorrecto.**
- a) Destrucción.
 - b) Amputación.
 - c) Extirpación.
 - d) Resección.
- 76. No es un indicador de calidad en codificación:**
- a) Porcentaje de episodios asistenciales codificados.
 - b) Porcentaje de errores de codificación.
 - c) Porcentaje de errores de indización de diagnóstico principal.
 - d) El número de informes "ad hoc" emitidos.
- 77. La versión interna que se realiza durante un parto para modificar una presentación podálica, transversa u oblicua del feto en longitudinal se codifica con el tipo de procedimiento:**
- a) Reposición.
 - b) Extracción.
 - c) Extirpación.
 - d) Todas son falsas.
- 78. ¿Cuál de los siguientes ítems no se recoge en el CMBD?**
- a) Edad en la fecha del ingreso.
 - b) Hasta 20 códigos diagnósticos.
 - c) Código Postal.
 - d) Código de identificación Personal.
- 79. En los PCS dentro del tipo de procedimiento SUSTITUCIÓN (Valor R) y en el sistema orgánico S Articulaciones Inferiores, señale la opción incorrecta de algunos de los valores específicos de dispositivo que nos podemos encontrar:**
- a) 0 Sustituto Sintético, Polietileno.
 - b) 2 Sustituto Sintético, Metal sobre Polietileno.
 - c) 3 Sustituto Sintético, Cerámica sobre Metal.
 - d) 4 Sustituto Sintético, Cerámica sobre Polietileno
- 80. ¿Cuál de los siguientes indicadores no sirve de referencia sobre el proceso de archivado de historias clínica?**
- a) Índice de devolución.
 - b) Índice de errores de localización.
 - c) Índice de rentabilidad.
 - d) Índice de eficacia.

PREGUNTAS RESERVAS

- 1. Señale la opción incorrecta en relación con la normativa de codificación y clasificación del capítulo 15 (Embarazo, parto y puerperio):**
 - a) El código O80 de parto normal puede ir acompañado del código Z30.2 Contacto para esterilización.
 - b) Cualquier condición o circunstancia que sucede durante el embarazo, parto o puerperio debe codificarse siempre con códigos de este capítulo.
 - c) El periodo postparto o puerperio comienza inmediatamente después del parto y continúa durante las siguientes seis semanas.
 - d) Los códigos de las subcategorías O03.0 a O03.4 se deben asignar cuando el aborto es incompleto.

- 2. Es una ventaja de los archivos descentralizados:**
 - a) Facilita la consulta a los miembros del servicio en el que se genera la documentación.
 - b) Facilita la elaboración de protocolos para el tratamiento de la documentación.
 - c) Favorece la disminución de los costes de tratamiento de la información.
 - d) Unifica toda la documentación clínica del paciente.

- 3. ¿Cómo se calcula la Estancia Media ajustada por casuística (EMAC)?**
 - a) Cociente entre las estancias totales y el número de casos.
 - b) Aplicando la estancia media del estándar a los GRD del hospital.
 - c) Aplicando la estancia media del hospital a los GRD del estándar.
 - d) Las opciones a) y c) son correctas.

- 4. Deberán incorporar un informe sobre impacto por razón de género, de conformidad con el artículo 22 de la Ley Foral 17/2019, de 4 de abril, de Igualdad entre Mujeres y Hombres:**
 - a) Todas las proposiciones de ley foral, las disposiciones normativas de carácter general y los planes que se sometan a la aprobación del Gobierno de Navarra.
 - b) Todos los anteproyectos de ley foral, las disposiciones normativas de carácter general y los planes que se sometan a la aprobación del Gobierno de Navarra.
 - c) Todos los anteproyectos de ley foral y las disposiciones normativas de carácter general que se sometan a la aprobación del Parlamento de Navarra.
 - d) Ninguna opción es correcta.

- 5. El líquido cefalorraquídeo (LCR) se encuentra en:**
 - a) Espacio epidural, espacio subaracnoideo, senos duros y ventrículos.
 - b) Espacio subaracnoideo, senos duros y ventrículos.
 - c) Conducto central, espacio epidural y espacio subaracnoideo.
 - d) Ventrículos, epéndimo y espacio subaracnoideo.

6. Señale la opción correcta. En un sistema de clasificación por doble doble dígito terminal, la historia clínica 325 quedaría archivada:

- a) Este sistema no permite la ordenación de historias con menos de cuatro dígitos.
- b) En el armario etiquetado con el número 0325, antes de la historia 1325.
- c) En el armario etiquetado con el número 0325, antes de la historia 425.
- d) En el armario etiquetado con el número 0325, después de la historia 324.

7. De las propiedades de la distribución normal o Campana de Gauss:

- a) Tiene una única moda, que no coincide con su media ni con su mediana.
- b) Es asimétrica con respecto a su media.
- c) Alrededor del 95% de los valores están a dos desviaciones típicas de la media y alrededor del 99,7% están a tres desviaciones típicas de la media.
- d) La curvatura de la campana es siempre la misma independientemente de los datos de la distribución.

8. La arteria circunfleja es rama de:

- a) Seno aórtico izquierdo.
- b) Arteria coronaria izquierda.
- c) Arteria coronaria derecha.
- d) Seno aórtico derecho.

Convocatoria para la provisión, mediante concurso-oposición, de 4 puestos de trabajo de Técnico/a Especialista en Documentación Sanitaria (T.E.D.S.) del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea (BON nº 138, de 17 de julio de 2019)

PLANTILLA DE RESPUESTAS

Ejercicio de la fase de oposición
(7 de diciembre de 2019)

PREGUNTA	RESPUESTA	PREGUNTA	RESPUESTA	PREGUNTA RESERVA	RESPUESTA
1	C	41	C	1	B
2	B	42	C	2	A
3	A	43	A	3	C
4	B	44	B	4	B
5	D	45	B	5	D
6	A	46	C	6	B
7	B	47	C	7	C
8	B	48	B	8	B
9	C	49	D		
10	B	50	B		
11	D	51	A		
12	A	52	B		
13	B	53	C		
14	B	54	B		
15	A	55	C		
16	C	56	A		
17	A	57	B		
18	C	58	C		
19	A	59	C		
20	D	60	B		
21	A	61	B		
22	D	62	A		
23	C	63	B		
24	B	64	D		
25	B	65	D		
26	D	66	C		
27	D	67	C		
28	D	68	C		
29	C	69	B		
30	D	70	D		
31	A	71	B		
32	C	72	D		
33	D	73	A		
34	B	74	C		
35	D	75	C		
36	D	76	D		
37	D	77	B		
38	A	78	A		
39	A	79	C		
40	C	80	A		