

**CONVOCATORIA PARA EL INGRESO, MEDIANTE CONCURSO-OPOSICIÓN,
DE UN MÁXIMO DE 4 PLAZAS DEL PUESTO DE TRABAJO DE
TÉCNICO ESPECIALISTA EN DOCUMENTACIÓN SANITARIA (T.E.D.S.)
PARA LOS ORGANISMOS AUTÓNOMOS DEL DEPARTAMENTO DE SALUD**

RESOLUCIÓN 2648E/2022, de 9 de noviembre,
del Director Gerente del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea
(BON nº 230, de 21 de noviembre de 2022)

EJERCICIO DE LA FASE DE OPOSICIÓN

(25 de noviembre de 2023)

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

- 1. Señala la opción correcta sobre el índice de devolución de historias clínicas en préstamo.**
 - a) Es igual al número total de historias clínicas no devueltas en un plazo determinado dividido entre el número medio de historias prestadas al día en los últimos 3 meses.
 - b) El valor del cociente obtenido debe situarse entre 0 y 0,5.
 - c) Es igual al número total de historias clínicas no devueltas en un plazo determinado dividido entre el número medio de historias prestadas al día en el último mes.
 - d) Valores diferentes al estándar indicarán que no se cumple el plazo de tiempo autorizado para el uso de las historias.

- 2. Señala la opción correcta sobre la codificación de las neoplasias.**
 - a) En episodios de hospitalización, el 5º dígito de comportamiento /9 (Maligno, sin certeza de que se trate de una localización primaria o metastásica), únicamente puede usarse cuando no puede predecirse su comportamiento de acuerdo a criterios clínicos.
 - b) En el caso de que una morfología primaria carezca de su correspondiente código de metástasis, se podrá codificar la misma reproduciendo el tipo histológico con el 5º dígito de comportamiento /6 metastásico.
 - c) Los códigos de morfología que informen del tipo histológico del tumor son obligatorios, salvo cuando en el propio literal de la localización anatómica o tipo de leucemia o linfoma vaya incluido el tipo histológico.
 - d) Si existe discordancia en el comportamiento que asignan a un mismo tumor CIE-10-ES y CIE-O-3.1, se asignará el comportamiento establecido en CIE-O-3.1.

- 3. En estadística descriptiva, ¿cuál de las siguientes variables es cuantitativa continua?**
 - a) Sexo.
 - b) Peso.
 - c) Satisfacción.
 - d) Edad.

- 4. Fusión espinal de columna posterior (abordaje posterior, abierto) de L4 a L5 y de L5 a S1 con injerto óseo (de banco). Señala la codificación correcta.**
 - a) 0SG00K1 Fusión de articulación vertebral lumbar, con sustituto de tejido no autólogo, abordaje posterior, columna posterior, abordaje abierto.
 - b) 0SG30K1 Fusión de articulación lumbosacra, con sustituto de tejido no autólogo, abordaje posterior, columna posterior, abordaje abierto.
 - c) 0SG00K1 Fusión de articulación vertebral lumbar, con sustituto de tejido no autólogo, abordaje posterior, columna posterior, abordaje abierto
0SG30K1 Fusión de articulación lumbosacra, con sustituto de tejido no autólogo, abordaje posterior, columna posterior, abordaje abierto.
 - d) 0SG00K1 Fusión de articulación vertebral lumbar, con sustituto de tejido no autólogo, abordaje posterior, columna posterior, abordaje abierto
0SG00K1 Fusión de articulación vertebral lumbar, con sustituto de tejido no autólogo, abordaje posterior, columna posterior, abordaje abierto.

- 5. En un sistema de archivo de historias clínicas por doble dígito terminal, en la historia clínica 238167.**
 - a) El grupo 67 indica el número terciario.
 - b) El grupo 81 indica el número secundario.
 - c) El grupo 23 indica el número primario.
 - d) El grupo 81 indica el número secundario y el grupo 67 la división.

6. ¿Cómo se puede modificar la sangría izquierda en Word?



- a) Pulsando el triángulo superior izquierdo de la regla.
- b) Pulsando el triángulo de la derecha de la regla.
- c) Pulsando el triángulo inferior izquierdo de la regla.
- d) Pulsando el botón cuadrado de la zona izquierda de la regla.

7. Señala la opción incorrecta sobre el uso de códigos de la categoría G89 junto con códigos específicos de localización del dolor.

- a) Los códigos de la categoría G89 se deben utilizar en combinación con códigos que identifican el lugar del dolor (incluyendo los códigos del capítulo 18) si el código de la categoría G89 proporciona información adicional.
- b) Si el contacto es para control o tratamiento del dolor, se debe asignar el código de la categoría G89 seguido del código que identifica la localización específica del dolor.
- c) Si el contacto es por un motivo distinto al tratamiento del dolor y el clínico no ha establecido un diagnóstico definitivo relacionado, se debe asignar en primer lugar el código para la localización específica del dolor, seguido del código apropiado de la categoría G89.
- d) Si el código describe la localización del dolor, pero no describe completamente si el dolor es agudo o crónico, se asignará sólo el código de la localización.

8. Señala la opción correcta sobre las paradas cardiorrespiratorias

- a) Si un paciente es admitido por parada cardiorrespiratoria, se asigna de diagnóstico principal un código de la categoría I46 Paro cardiaco.
- b) Si un paciente fallece como consecuencia de una parada cardiorrespiratoria, se asigna el código I46 Paro cardiaco para registrar el motivo de defunción.
- c) No se puede utilizar el código Z86.74 Historia personal de parada cardiaca súbita junto con el código I25.2 Infarto de miocardio antiguo.
- d) El código Z86.74 Historia personal de parada cardiaca súbita se usa solo para individuos que han tenido un episodio previo de paro cardiaco y han sido resucitados con éxito.

9. Señala la opción correcta sobre las áreas en las que se distribuye un archivo clínico.

- a) En el área reservada se encuentran los despachos de dirección y la zona de expurgo.
- b) En el área pública se encuentra la zona de revisión de historias.
- c) La zona de archivado se encuentra en el área privada.
- d) La zona de recepción y préstamo de historias clínicas se encuentran en la zona pública.

10. La Ley Orgánica 13/1982, de 10 de agosto, de acuerdo con la naturaleza del Régimen Foral de Navarra, su Amejoramiento, no tiene por objeto:

- a) Integrar en el Régimen Foral de Navarra todas aquellas facultades y competencias compatibles con la unidad constitucional.
- b) Ordenar democráticamente las instituciones Forales de Navarra.
- c) Garantizar todas aquellas facultades y competencias propias del Régimen Foral de Navarra.
- d) Configurar el régimen económico de la Seguridad Social.

11. Señala la opción incorrecta sobre La Lista Tabular de Enfermedades (LT):

- a) Consta de 22 capítulos que se dividen en Secciones y cada Sección se divide en Categorías (3 caracteres), Subcategorías (4 a 5 caracteres) y Códigos (3-7 caracteres).
- b) En la LT podemos encontrar listas de términos o expresiones ubicadas debajo de algunos códigos, denominados Términos de Inclusión.
- c) Todos los códigos y literales de la LT van en negrita.
- d) Cada sección comienza con su título o literal seguido entre corchetes del rango de categorías que comprende.

12. El capítulo 14 del manual de procedimientos hace referencia a la Asistencia y Soporte Extracorpóreo o sistémicos. ¿Cuál de los siguientes procedimientos se codifica como Soporte:

- a) Circulación extracorpórea en cirugía de bypass aortocoronario.
- b) Balón de contrapulsación intraaórtico continuo en paciente con shock cardiogénico.
- c) Cardioversión eléctrica fallida en paciente con flutter auricular.
- d) CPAP durante 24 horas en paciente EPOC reagudizado.

13. ¿Se pueden ordenar registros por varios campos en Access?

- a) En la vista "Formulario", no. En la vista "Hoja de datos" sí, pero los campos deben estar situados seguidos.
- b) En la vista "Formulario", no. En la vista "Hoja de datos" sí, independientemente de la situación de los campos en dicha vista.
- c) Únicamente en la vista "Formulario".
- d) Sí, tanto en la vista "Formulario" como en la vista "Hoja de datos".

14. Señala la opción incorrecta sobre la existencia de archivos mixtos en un hospital.

- a) Si los servicios retienen las historias no se conseguirá una historia única, integrada y acumulativa.
- b) Las historias de un mismo hospital se encuentran archivadas y numeradas con criterios diferentes.
- c) Las historias deben ser devueltas al archivo central cuando el paciente deja de ir a consulta.
- d) Son archivos periféricos ubicados en las consultas externas.

15. La esterilización quirúrgica mediante electrocoagulación laparoscópica bilateral se codifica como:

- a) Escisión.
- b) Resección.
- c) Destrucción.
- d) Oclusión.

16. Respecto a los Modificadores esenciales, hay que tener presente que:

- a) Los números tienen prioridad sobre los caracteres alfabéticos.
- b) Los subtérminos "con" y "sin" no se encuentran debajo del término principal al que hacen referencia y sí en el orden alfabético correspondiente a la "c" o la "s".
- c) No siempre se debe alcanzar el mayor nivel de especificidad posible.
- d) Aparecen listados bajo el término principal pero no en orden alfabético.

17. ¿Es posible la modificación del sistema de archivado de historias clínicas por doble dígito terminal utilizando un solo dígito por división?

- a) Si. La historia clínica 70184 se archivará entre las historias 70174 y 70194.
- b) No.
- c) Sí. Cada sección se dividirá en 100 divisiones.
- d) Si. La historia clínica 70184 se archivará antes de la 71184 y después de la 69184.

18. La información que se incluye por cada uno de los Grupos Relacionados por el Diagnóstico (GRD) en la Norma Estatal es la siguiente excepto:

- a) Altas depuradas.
- b) Consultas.
- c) Estancia Media.
- d) Exitus.

19.Cuál de los siguientes conceptos de codificación es falso:

- a) Supone la transformación de un texto en un código alfanumérico de siete caracteres asociados a un lenguaje clínico normalizado.
- b) La normalización de la información clínica es fundamental para que todos sus usuarios puedan usarla y compartirla.
- c) Contribuye a una mayor exactitud, eficiencia, fiabilidad y comparabilidad de la información sanitaria a nivel regional, nacional e internacional.
- d) Al tratarse de un lenguaje normalizado requiere de definiciones, normas, unidades y reglas.

20. Paciente que ingresa con shock séptico por Pseudomona con fallo renal agudo. Señala la codificación correcta.

- a) A41.52 Sepsis por Pseudomonas
R65.21 Sepsis grave con shock séptico
N17.9 Fallo renal agudo, no especificado.
- b) A41.89 Otras sepsis especificadas
B96.5 Pseudomonas (aeruginosa) (mallei) (pseudomallei) como causa de enfermedades clasificadas bajo otro concepto
R65.21 Sepsis grave con shock séptico
N17.9 Fallo renal agudo, no especificado.
- c) A41.9 Sepsis, microorganismo no especificado
R65.21 Sepsis grave con shock séptico
N17.9 Fallo renal agudo, no especificado
B96.5 Pseudomonas (aeruginosa) (mallei) (pseudomallei) como causa de enfermedades clasificadas bajo otro concepto.
- d) A41.52 Sepsis por Pseudomonas
N17.9 Fallo renal agudo, no especificado
R65.21 Sepsis grave con shock séptico.

21. ¿Cómo seleccionar un párrafo en Word?

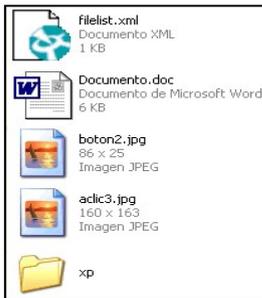
- a) Haciendo tres clics sobre el párrafo.
- b) Haciendo dos clics sobre el párrafo.
- c) Pulsando la tecla CTRL y, a continuación, haciendo un clic.
- d) Haciendo un clic en la zona de selección existente a la izquierda del párrafo.

- 22. Señala la opción incorrecta sobre la documentación clínica.**
- a) Registra datos de la asistencia prestada al paciente.
 - b) Es clave en procesos de reclamaciones por mala práctica o problemas judiciales.
 - c) Contiene documentos relacionados con la gestión de ingresos, traslados, altas y fallecimientos del paciente.
 - d) La información es recogida por los profesionales sanitarios implicados.
- 23. La tercera posición indica el tipo de técnica utilizado en el procedimiento de Imagen. El dígito "3" corresponde a:**
- a) Imagen por Resonancia Magnética (RM).
 - b) Tomografía Computarizada (Scanner TC).
 - c) Radioscopia.
 - d) Ecografía.
- 24. Señala la opción incorrecta sobre la Instrucción "con" de La Lista Tabular de Enfermedades (LT).**
- a) Los términos "con" o "en" deben ser interpretados como "asociado con" o "debido a" cuando aparecen en un literal de un código en el IAE (bajo un término principal o un subtérmino) o en una nota de instrucción de la LT.
 - b) Las dos afecciones vinculadas por este término en el IAE o en la LT deben ser codificadas como relacionadas incluso aunque la documentación del clínico no las asocie de forma explícita, salvo que en la documentación se indique claramente que no guardan relación.
 - c) El término "con" no aparece en el Índice Alfabético secuenciado inmediatamente después del término principal o de un subtérmino, sí, en orden alfabético.
 - d) Esta norma "con" no se aplica a las entradas en el Índice Alfabético "No Clasificable bajo Otro Concepto" que cubren amplias categorías o afecciones.
- 25. Según el artículo 6 de la Ley 11/1992, de 20 de octubre, reguladora del régimen específico del personal adscrito al Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, son retribuciones personales básicas:**
- a) El complemento de destino y el complemento específico.
 - b) El complemento de capitación y el complemento compensatorio.
 - c) El plus de dispersión gráfica y la ayuda familiar.
 - d) El sueldo inicial del correspondiente nivel o grupo y el premio de antigüedad.
- 26. Señala la opción incorrecta sobre el índice de errores de localización de las historias clínicas.**
- a) Se calcula dividiendo el índice de los errores de localización de las historias en archivo entre el índice de los errores de localización de las historias clínica en préstamo.
 - b) El índice de los errores de localización de las historias en archivo se calcula dividiendo el número de historias con errores de localización entre el número total de historias archivadas.
 - c) Es un indicador sobre el proceso de archivado de las historias clínicas.
 - d) El valor obtenido debe situarse entre 0 y 0,5.

27. En el Índice Alfabético de Enfermedades (IAE), ¿existe alguna indicación para saber que se requieren caracteres adicionales para completar un código?

- a) Sí. Aparecen dos puntos (:) al final de la entrada que requiere caracteres adicionales.
- b) No. Es la Lista Tabular (LT) la que proporciona información sobre la necesidad de emplear caracteres adicionales para completar un código.
- c) Sí. Aparecen corchetes [] al final de la entrada que requiere caracteres adicionales.
- d) Sí. Aparece un guion (-) al final de la entrada que requiere caracteres adicionales.

28. ¿Qué vista del explorador de archivos se muestra en la imagen siguiente?



- a) Mosaico.
- b) Iconos.
- c) Detalle.
- d) Lista.

29. Señala la opción correcta con respecto a la asignación del marcador de diagnóstico presente al ingreso (POA):

- a) Se asigna al diagnóstico principal (D.P.) y diagnósticos secundarios (D.S.) pero no a los códigos de causas externas de lesiones y envenenamientos.
- b) Se asignará una "S" para las enfermedades diagnosticadas durante el actual ingreso pero que estaban presentes, aunque sin diagnosticar antes de producirse la admisión.
- c) Se asignará una "I" cuando la documentación de la historia clínica no aclara si la afección estaba o no presente al ingreso.
- d) Si un único código identifica solamente la afección crónica y no la exacerbación aguda, se asignará "N".

30. Señala la opción incorrecta sobre la utilización de etiquetas identificativas de colores en el etiquetado de los sobres de historias clínicas.

- a) Reducen los errores de archivado de las historias.
- b) Los colores de cada número se encuentran regulados por la normativa archivística (diferenciándose claramente uno de otro), para que los centros sanitarios no pueden elegir los colores de cada número.
- c) Se colocan en uno de los laterales del sobre.
- d) Cada uno de los números (0-9) lleva asociado un color diferente.

31. ¿Qué valor se le asigna en la posición 5 al abordaje "orificio natural o artificial con asistencia endoscópica percutánea"?

- a) 4.
- b) 7.
- c) X.
- d) F.

- 32. Una neoplasia maligna primaria de origen conocido con neoplasias contiguas pertenecientes a distintas categorías, pero a la misma sección, se codificarán:**
- a) En las subcategorías o códigos .8 ("lesiones solapadas").
 - b) La primera como primaria y las contiguas como metástasis.
 - c) Sólo se codificará el punto de origen de neoplasia primaria.
 - d) Con diferentes códigos para cada una de las localizaciones.
- 33. Señala la opción correcta sobre los indicadores estandarizados hospitalarios.**
- a) La estancia media (EM) ajustada por funcionamiento (EMAF) es la estancia media que habría tenido el hospital tratando los pacientes del estándar con la estancia media por grupo de diagnósticos relacionados (GDR) propia del hospital.
 - b) La EM ajustada por casuística (EMAC) es la EM que tendría el hospital tratando los pacientes que efectivamente ha tratado con la EM por GDR propia del estándar.
 - c) El Índice Case Mix es la razón entre la EMAF y la EM del hospital.
 - d) El Índice Funcional es la razón entre la EMAC y la EM del estándar.
- 34. Señala la opción incorrecta sobre los usuarios que pueden acceder a la historia clínica.**
- a) Los profesionales sanitarios implicados en la gestión de pacientes.
 - b) Los profesionales sanitarios que realizan funciones de docencia, únicamente si pertenecen al centro sanitario.
 - c) El paciente, aunque no puede ejercerlo en perjuicio del derecho de los profesionales que han participado en su elaboración.
 - d) El personal de la administración sanitaria que ejerce funciones de inspección.
- 35. Señala la opción correcta sobre los trastornos relacionados con el vapeo.**
- a) Para los pacientes que presentan afecciones relacionadas con el vapeo, se asigna el código de la patología que motiva el ingreso como diagnóstico principal seguido del U07.0 Trastorno relacionado con el vapeo.
 - b) Para lesiones pulmonares debidas a vapeo se asigna sólo el código U07.0.
 - c) Los signos y síntomas respiratorios que se deben al vapeo, tales como tos, dificultad para respirar, etc., se deben codificar por separado si ya hay un diagnóstico definitivo establecido.
 - d) No debe codificarse adicionalmente cualquier síntoma gastrointestinal, como por ejemplo la diarrea o el dolor abdominal.
- 36. Si en una celda de Excel aparecen los símbolos #####, ¿qué significa?**
- a) Que en la fórmula introducida en la celda hay algunos caracteres de texto o se ha hecho referencia a una celda en la que no hay un valor numérico sino de texto.
 - b) Que el resultado de la fórmula no cabe en el ancho de la celda.
 - c) Que en la fórmula introducida en la celda se ha hecho referencia en el denominador a una celda donde el valor no existe, es cero o es una celda en blanco.
 - d) Que en la fórmula introducida en la celda existe un error en la referencia.

- 37. Respecto al comportamiento de la morfología clasificada según CIE-O-3.1, el 5º DIGITO "1" corresponde a:**
- a) Benigno.
 - b) In situ.
 - c) Evolución incierta o sin especificar.
 - d) Maligno, localización primaria.
- 38. ¿Cuál de los siguientes aspectos no corresponde a los procedimientos de seguimiento de las historias clínicas prestadas?**
- a) Comprobar que los impresos de solicitud se encuentran debidamente cumplimentados.
 - b) Controlar que la documentación incluida en las historias devueltas sea la correcta y esté debidamente cumplimentada.
 - c) Los servicios depositarios de las historias clínicas deben comunicar su devolución al archivo.
 - d) Registrar las entradas de las historias con ellas delante.
- 39. Mastectomía total de mama izquierda y reconstrucción inmediata con colgajo pediculado abdominocutáneo transversal izquierdo (TRAM). Señala la codificación correcta.**
- a) Resección + Sustitución.
 - b) Resección + Suplemento.
 - c) Resección + Transferencia.
 - d) Sustitución.
- 40. De conformidad con lo establecido en el apartado d) del artículo 61 de la "Ley Foral 17/2019, de 4 de abril, de igualdad entre mujeres y hombres", realizar actos o imponer cláusulas en los negocios jurídicos que constituyan o causen discriminación para las mujeres por razón de sexo, es una infracción:**
- a) Grave.
 - b) Leve.
 - c) Muy grave.
 - d) Penal.
- 41. Señala la opción correcta sobre los mapeos y referencias cruzadas entre CIE 9 MC y CIE 10ES.**
- a) Esta herramienta está disponible en la pestaña "Mapeos" de eCIE-Maps.
 - b) Permite buscar la correspondencia de un código de la CIE 9MC a CIE 10ES, pero no a la inversa.
 - c) Permite realizar consultas por código o por término principal.
 - d) No permite el mapeo de procedimientos dada la complejidad que entraña su codificación en CIE 10ES.
- 42. En la codificación de las fracturas, el séptimo dígito nos indica el tipo de contacto, la evolución y los cuidados de la fractura. ¿Qué indica el tipo de contacto "G"?**
- a) Contacto sucesivo por fractura cerrada con curas rutinarias.
 - b) Contacto sucesivo por fractura cerrada con retardo de consolidación.
 - c) Contacto sucesivo por fractura cerrada con fracaso de consolidación.
 - d) Contacto sucesivo por fractura cerrada con unión defectuosa.

43. ¿Cómo seleccionar celdas o rangos no adyacentes en Excel?

- a) Seleccionar la primera celda o rango que se desee, pulsar la tecla ATL y, manteniéndola pulsada, seleccionar la celda o rango siguiente.
- b) Seleccionar la primera celda o rango que se desee, pulsar la tecla MAY y, manteniéndola pulsada, seleccionar la celda o rango siguiente.
- c) Seleccionar la primera celda o rango que se desee, pulsar la tecla CTRL y, manteniéndola pulsada, seleccionar la celda o rango siguiente.
- d) No es posible, ya que en Excel únicamente se pueden seleccionar celdas o rangos adyacentes.

44. Trasplante de córnea derecha con tejido de donante cadáver, abordaje externo. Señala la codificación correcta:

- a) 08Y8XKZ Trasplante de córnea, derecha, con sustituto de tejido no autólogo.
- b) 08R8XKZ Sustitución de córnea, derecha, con sustituto de tejido no autólogo.
- c) 08B8XZZ Escisión de córnea, derecha, abordaje externo
08R8XKZ Sustitución de córnea, derecha, con sustituto de tejido no autólogo.
- d) 08C8XZZ Extirpación de córnea, derecha, abordaje externo
08Y8XKZ Trasplante de córnea, derecha, con sustituto de tejido no autólogo.

45. Señala la opción incorrecta sobre las funciones de un archivo de historias clínicas.

- a) Custodia y conserva las historias clínicas, garantizando la confidencialidad de la documentación que contienen.
- b) Asegura la transferencia al archivo de la documentación clínica tras el alta hospitalaria.
- c) Garantiza el mantenimiento de la historia clínica única por paciente.
- d) Es aconsejable disponer de una normativa en el centro que regule el acceso a las historias clínicas.

46. La CIE-10-ES Procedimientos incorpora una serie de Anexos con el objetivo de facilitar el uso de la clasificación. ¿Cuál de ellos corresponde con la Definición de Dispositivos?

- a) A.
- b) D.
- c) F.
- d) G.

47. Señala la opción correcta sobre la CIE-9-MC.

- a) El índice alfabético de enfermedades y procedimientos no permite la búsqueda de epónimos.
- b) Debe consultarse la CIE-0 para añadir el código morfológico de las neoplasias.
- c) El código final válido de un diagnóstico es alfanumérico y puede tener de 3 a 7 caracteres de longitud.
- d) Contiene índice alfabético de causas externas de lesiones y envenenamientos.

48. En el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril, se define como "datos personales del interesado":

- a) Toda información sobre una persona física identificada o identificable.
- b) Toda información sobre una persona física disociable.
- c) Toda información sobre una persona física.
- d) Toda información sobre una persona física o jurídica identificada o identificable.

49. Señala la opción correcta sobre los tipos de historia clínica.

- a) La historia clínica sociosanitaria.
- b) La historia clínica orientada a problemas.
- c) La historia clínica de hospitalaria.
- d) Todas las opciones anteriores son correctas.

50. Siguiendo la clasificación de Leriche-Fontaine, en el caso de un paciente diabético con arteriopatía o angiopatía diabética, si hablamos de afectación unilateral o bilateral con el mismo grado de afectación en ambas extremidades inferiores, el Estadio IVa se codificará:

- a) E11.51 Diabetes Mellitus tipo 2 con angiopatía periférica diabética sin gangrena
I70.21* Aterosclerosis de arterias nativas de extremidades con claudicación intermitente.
- b) E11.51 Diabetes Mellitus tipo 2 con angiopatía periférica diabética sin gangrena
I70.22* Aterosclerosis de arterias nativas de extremidades con dolor en reposo.
- c) E11.51 Diabetes Mellitus tipo 2 con angiopatía periférica diabética sin gangrena
I70.23*/ I70.24* Aterosclerosis de arterias nativas de pierna derecha / izquierda con ulceración
L97.*** Úlcera crónica no debida a presión de extremidad inferior, no clasificada bajo otro concepto.
- d) E11.52 Diabetes Mellitus tipo 2 con angiopatía periférica diabética con gangrena
I70.26* Aterosclerosis de arterias nativas de extremidades con gangrena
L97.*** Úlcera crónica no debida a presión de extremidad inferior, no clasificada bajo otro concepto.

51. Señala la opción incorrecta sobre la papelera de reciclaje.

- a) El tamaño de la papelera es limitado.
- b) Su contenido se puede vaciar en cualquier momento y se elimina para siempre.
- c) Sólo se envían a la papelera los ficheros y carpetas que se encuentren en el disco duro, no los que se encuentran en cd, dvd o usb.
- d) Los archivos no se podrán recuperar si se ha eliminado la carpeta en la que se encontraban.

52. Cuando se usen varios códigos de causa externa para la descripción completa del suceso, ¿en qué orden deben secuenciarse?

- a) Mecanismo causal e intencionalidad, lugar, actividad y estado.
- b) Lugar, mecanismo causal e intencionalidad, actividad y estado.
- c) Mecanismo causal e intencionalidad, actividad, lugar y estado.
- d) Mecanismo causal e intencionalidad, lugar, estado y actividad.

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

- a) La clasificación por dígito terminal reduce los errores de archivado.
- b) En la clasificación por diagnóstico o código de enfermedad es más rápida la consulta de una serie de historias con patologías comunes.
- c) La clasificación alfabética evita la comisión de errores con nombres o apellidos compuestos.
- d) La clasificación por fecha de nacimiento invertida favorece el paso de las historias al archivo pasivo.

54. Señala la opción incorrecta sobre el uso del cuarto dígito para las categorías comprendidas del E08 al E13 de la Diabetes Mellitus.:

- a) 1 Con cetoacidosis.
- b) 4 Complicaciones neurológicas.
- c) 2 Complicaciones renales.
- d) 6 Complicaciones circulatorias.

55. La Ley 11/1992, de 20 de octubre, reguladora del régimen específico del personal adscrito al Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea se aplica:

- a) Sólo al personal funcionario de la Administración de la Comunidad Foral de Navarra adscrito al Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.
- b) Sólo al personal estatutario proveniente de la Seguridad Social y adscrito al Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.
- c) Al personal funcionario, tanto de la Administración de la Comunidad Foral de Navarra como transferido del Estado y al estatutario proveniente de la Seguridad Social adscrito al Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.
- d) Sólo al personal transferido del Estado adscrito al Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.

56. Señala la opción incorrecta sobre la fracción de eyección.

- a) El IA remite a codificar la insuficiencia cardíaca con fracción de eyección reducida como insuficiencia cardíaca sistólica.
- b) El IA remite a codificar la insuficiencia cardíaca con fracción de eyección normal o conservada como insuficiencia cardíaca diastólica.
- c) "Fracción de eyección disminuida / preservada" siempre implica la presencia de insuficiencia cardíaca.
- d) La entrada por el IA será por Fallo.

57. Señala la opción incorrecta sobre la existencia de archivos centralizados y descentralizados en un hospital.

- a) Los archivos descentralizados deben mantener el mismo sistema de numeración de las historias clínicas y el mismo sistema de archivado.
- b) Los archivos centralizados favorecen la disminución de costes y ahorran espacio.
- c) Los archivos centralizados deben disponer de fácil acceso desde cualquier dependencia del hospital.
- d) Los archivos descentralizados no garantizan una historia clínica única, integrada y acumulativa.

58. Si se ha introducido la siguiente fórmula en una celda de Excel, ¿qué tipo de referencia es "G\$10"?

`=G3-G3*G$10`

- a) Absoluta.
- b) Relativa.
- c) Mixta.
- d) Circular.

59. En los procedimientos que extirpan o eliminan una estructura corporal total o parcialmente, cuál de los siguientes es falso:

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

60. Señala la opción correcta sobre el procedimiento de apertura e identificación de historias clínicas.

- a) Participan el servicio/unidad de Admisión y servicio/unidad de Archivo.
- b) Es un proceso exclusivo del servicio/unidad de Admisión porque le corresponde la asignación de la identificación de la historia clínica.
- c) Es un proceso exclusivo del servicio/unidad de Archivo porque dispone de la documentación clínica que va a contener la historia clínica del paciente.
- d) No se puede utilizar signos o fechas para la identificación de historias clínicas.

61. Señala la opción incorrecta sobre la calidad de la codificación.

- a) Los errores de codificación afectan a la facturación de la actividad y a la casuística del hospital.
- b) La calidad y fiabilidad del CMBD va a depender tanto de la calidad del informe del alta y/o historia clínica como del proceso de codificación de las variables que lo conforman.
- c) La calidad de la codificación de los diagnósticos secundarios no afecta al GRD.
- d) La codificación clínica será más completa y específica cuanto mayor sea la calidad de la documentación e información clínicas.

62. Embarazada de 38 semanas con diabetes gestacional en tratamiento con dieta e insulina que ingresa por parto en curso. Recién nacido único vivo. Señala la codificación correcta.

- a) O24.424 Diabetes mellitus gestacional en el parto, controlada con insulina
Z3A.38 38 semanas de gestación
Z37.0 Nacido vivo único.
- b) O24.424 Diabetes mellitus gestacional en el parto, controlada con insulina
Z3A.38 38 semanas de gestación
Z79.4 Uso prolongado (actual) de insulina
Z37.0 Nacido vivo único.
- c) O24.420 Diabetes mellitus gestacional en el parto, con control dietético
Z3A.38 38 semanas de gestación
Z79.4 Uso prolongado (actual) de insulina
Z37.0 Nacido vivo único.
- d) O24.420 Diabetes mellitus gestacional en el parto, con control dietético
O24.424 Diabetes mellitus gestacional en el parto, controlada con insulina
Z3A.38 38 semanas de gestación
Z79.4 Uso prolongado (actual) de insulina
Z37.0 Nacido vivo único.

63. ¿Cuál de las siguientes medidas estadísticas es la más adecuada para describir la diferencia entre el mayor y menor valor de una serie?

- a) Media.
- b) Mediana.
- c) Rango.
- d) Desviación estándar.

- 64. ¿Cómo se codifican los diagnósticos con incertidumbre o de sospecha en el ámbito ambulatorio?**
- Sólo se codifican los diagnósticos que se documenten como "sospecha", "probable", "a descartar" pero no los de "diagnóstico provisional".
 - Se codifican como ciertos.
 - Los diagnósticos documentados como "cuestionable" se codifican, aunque indiquen incertidumbre.
 - Se codifican las afecciones con el mayor grado de certeza para el contacto o visita, tales como síntomas, signos, resultados anormales de pruebas.
- 65. De los documentos que componen la historia clínica, ¿cuáles serán exigible cumplimentar en los procesos de hospitalización?**
- Las órdenes médicas y el consentimiento informado.
 - El informe de quirófano o registro del parto, el informe de anatomía patológica y el gráfico de constantes.
 - La evolución y planificación de cuidados de enfermería y el informe clínico de alta.
 - La hoja clínico-estadística y la autorización del ingreso.
- 66. Señala la opción incorrecta sobre la utilización de un diseño de diapositiva predefinido para realizar una presentación en Power Point.**
- Se pueden modificar elementos pertenecientes al diseño de la diapositiva.
 - Se pueden mover elementos pertenecientes al diseño de la diapositiva.
 - Se pueden introducir elementos nuevos en la diapositiva.
 - No se pueden eliminar elementos pertenecientes al diseño de la diapositiva.
- 67. Hombre en tratamiento con metotrexato por carcinoma vesical, que acude por primera vez a urgencias por dificultad al comer y se diagnostica de mucositis secundaria a la quimioterapia. Señala la codificación correcta:**
- K12.31 Mucositis (ulcerosa) oral debida a terapia antineoplásica
C67.9 Neoplasia maligna de vejiga, no especificada
8010/3 Carcinoma, SAI.
 - C67.9 Neoplasia maligna de vejiga, no especificada
8010/3 Carcinoma, SAI
K12.31 Mucositis (ulcerosa) oral debida a terapia antineoplásica.
 - T45.1X5A Efecto adverso de fármacos antineoplásicos e inmunosupresores, contacto inicial
K12.31 Mucositis (ulcerosa) oral debida a terapia antineoplásica
C67.9 Neoplasia maligna de vejiga, no especificada
8010/3 Carcinoma, SAI.
 - K12.31 Mucositis (ulcerosa) oral debida a terapia antineoplásica
T45.1X5A Efecto adverso de fármacos antineoplásicos e inmunosupresores, contacto inicial
C67.9 Neoplasia maligna de vejiga, no especificada
8010/3 Carcinoma, SAI.
- 68. ¿Qué significa que la historia clínica debe ser integrada?**
- Su elaboración se realiza conforme a unas normas y procedimientos establecidos en los centros sanitarios.
 - Debe basarse en hechos ciertos y concisos, sin especulaciones.
 - Los datos que se recojan deben estar contrastados con el paciente.
 - Debe abarcar toda la documentación generada en el proceso asistencial.

69. Señala la opción incorrecta respecto a SNOMED-CT.

- a) Permite el desarrollo de contenido médico completo de alta calidad en historias clínicas.
- b) Proporciona una forma estandarizada de representar frases registradas por el médico y permite su interpretación automática.
- c) Uno de sus principales inconvenientes es que no permite el mapeo con otras clasificaciones de uso habitual como CIE-9-MC, CIE-10, CIAP-2, etc.
- d) Las historias clínicas preparadas con SNOMED CT benefician a los individuos, a las poblaciones y facilitan la atención de la salud basada en la evidencia.

70. Paciente de 25 años ingresado con mal estado general por infección debida a COVID-19. A los seis días de ingreso comienza con deterioro brusco con fallo respiratorio agudo e insuficiencia renal aguda, siendo diagnosticado de síndrome inflamatorio multisistémico. Señala la codificación correcta.

- a) M35.81 Síndrome inflamatorio multisistémico
U07.1 COVID-19
J96.00 Insuficiencia respiratoria aguda no especificada si con hipoxia o con hipercapnia
N17.9 Fallo renal agudo, no especificado.
- b) U07.1 COVID-19
M35.81 Síndrome inflamatorio multisistémico.
- c) U07.1 COVID-19
M35.81 Síndrome inflamatorio multisistémico
J96.00 Insuficiencia respiratoria aguda no especificada si con hipoxia o con hipercapnia.
N17.9 Fallo renal agudo, no especificado
- d) M35.81 Síndrome inflamatorio multisistémico
U07.1 COVID-19.

71. En el RAE-CMBD (Registro de Atención Especializada del Conjunto Mínimo Básico de Datos) del Ministerio se contempla la variable "Tipo de contacto". ¿Cuál de las siguientes modalidades asistenciales no está incluida?

- a) Procedimientos ambulatorios de especial complejidad.
- b) Hospital de Día Médico.
- c) Consultas de atención especializada.
- d) Urgencias.

72. La Unidad Técnica de la CIE-10-ES está compuesta por:

- a) Un coordinador de la Unidad, un representante por cada una de las Comunidades Autónomas y un representante del comité editorial de la CIE-10-ES.
- b) Un representante por cada una de las Comunidades Autónomas, un representante de la SEDOM y un representante del comité editorial.
- c) Un coordinador de la Unidad, un representante por cada una de las Comunidades Autónomas, un representante de la SEDOM, un representante del comité editorial de la CIE-10-ES y puntualmente con asesores expertos designados por el Ministerio.
- d) Un representante por cada una de las Comunidades Autónomas, un representante de la SEDOM y puntualmente con asesores expertos designados por el Ministerio.

- 73. Señala la opción incorrecta sobre los perfiles de búsqueda.**
- a) Podemos utilizar todos los operadores booleanos cuantas veces sea necesario.
 - b) Para combinar términos podemos utilizar paréntesis, colocando entre éstos los términos asociados con un tipo de operador.
 - c) Los truncamientos y las máscaras contribuyen a disminuir el ruido en los resultados de la búsqueda.
 - d) El orden de ejecución de los operadores influye en el resultado de la búsqueda.
- 74. Si en una tabla de Access se modifica el formato de un campo después de haber creado un formulario o un informe basados en dicha tabla, ¿se actualiza el nuevo formato en el formulario y en el informe ya existentes?**
- a) Se actualiza en el informe, pero no en el formulario.
 - b) Se actualiza en el formulario, pero no en el informe.
 - c) Se actualiza en ambos, formulario e informe.
 - d) No se actualiza en ninguno, ni en el formulario ni en el informe.
- 75. Señala la opción incorrecta sobre el informe de alta.**
- a) Debe entregarse en mano.
 - b) En el informe de alta voluntaria debe figurar el motivo expreso por el que el paciente no acepta un tratamiento prescrito por el hospital.
 - c) Debe indicar el domicilio del paciente.
 - d) Lo emite el médico responsable del centro sanitario al finalizar el proceso asistencial de un paciente.
- 76. Paciente que presenta acortamiento de la pierna derecha en relación a la izquierda como resultado de una fractura de cadera derecha. Señala la codificación correcta.**
- a) DP: S72.001S Fractura de parte no especificada de cuello de fémur, secuela
DS: M21.751 Longitud desigual de extremidades (adquirida), fémur derecho
DS: X58.XXXS Exposición a otros factores especificados, secuela.
 - b) DP: S72.001A Fractura de parte no especificada de cuello de fémur, contacto inicial
DS: X58.XXXA Exposición a otros factores especificados, contacto inicial.
 - c) DP: M21.751 Longitud desigual de extremidades (adquirida), fémur derecho
DS: S72.001S Fractura de parte no especificada de cuello de fémur, secuela
DS: X58.XXXS Exposición a otros factores especificados, secuela.
 - d) DP: S72.001A Fractura de parte no especificada de cuello de fémur, contacto inicial
DS: M21.751 Longitud desigual de extremidades (adquirida), fémur derecho
DS: X58.XXXA Exposición a otros factores especificados, contacto inicial.
- 77. Señala la opción incorrecta sobre el sistema de archivado de historias clínicas por triple dígito terminal.**
- a) La distribución de las historias en las secciones del archivo no es semejante.
 - b) Se reduce el tiempo de archivado.
 - c) La capacitación del personal lleva más tiempo.
 - d) Requiere una planificación más rigurosa del archivo.

- 78. "Trastorno genético, hereditario, neuropsiquiátrico, que presenta una clínica de degeneración neuronal constante, progresiva e ininterrumpida, produciendo una alteración cognoscitiva, psiquiátrica y motora" corresponde a:**
- a) Esclerosis lateral amiotrófica.
 - b) Enfermedad de Huntington.
 - c) Enfermedad de Parkinson.
 - d) Ataxia hereditaria.
- 79. Señala la opción incorrecta sobre la utilización de un sistema compacto de estanterías frente a armarios-estanterías fijos en un archivo de historias clínicas.**
- a) Reduce el número de pasillos a uno solo.
 - b) Disminuye la protección del material almacenado en caso de incendio.
 - c) Permite un mayor aprovechamiento del espacio (50% aproximadamente).
 - d) No permite la búsqueda simultánea de historias clínicas en el mismo bloque de estanterías.
- 80. En una estrategia de búsqueda, ¿cuál de las siguientes opciones permite sustituir un único carácter en medio o al final de un término de búsqueda:**
- a) El signo del dólar (\$).
 - b) El signo de interrogación (?).
 - c) El asterisco (*).
 - d) Las comillas (" ").

PREGUNTAS RESERVA

- 1. Facoemulsificación y aspiración de catarata senil madura del ojo derecho. Señala la codificación correcta.**
- a) 08DJ3ZZ Extracción de cristalino, derecho, abordaje percutáneo.
 - b) 08CJ3ZZ Extirpación de cristalino, derecho, abordaje percutáneo.
 - c) 08BJ3ZZ Escisión de cristalino, derecho, abordaje percutáneo.
 - d) 089J3ZZ Drenaje de cristalino, derecho, abordaje percutáneo.
- 2. La firma del informe de alta forzosa se produce cuando ...**
- a) El paciente se niega a aceptar un tratamiento en otro centro por la imposibilidad de realizarlo en el propio centro.
 - b) El paciente fallece durante el proceso asistencial.
 - c) El paciente no acude a consultas externas en tres ocasiones.
 - d) El paciente revoca el consentimiento informado firmado anteriormente.
- 3. Neonato de 3 días de vida afectado de coledocolitiasis neonatal. Señala la codificación correcta:**
- a) P96.89 Otros problemas especificados originados en el periodo perinatal
K80.50 Cálculo de conducto biliar sin colangitis ni colecistitis, sin obstrucción.
 - b) K80.50 Cálculo de conducto biliar sin colangitis ni colecistitis, sin obstrucción.
 - c) P84 Otros problemas del recién nacido
K80.50 Cálculo de conducto biliar sin colangitis ni colecistitis, sin obstrucción.
 - d) P78.89 Otros trastornos perinatales especificados del aparato digestivo
K80.50 Cálculo de conducto biliar sin colangitis ni colecistitis, sin obstrucción.

- 4. De los tipos de filtros existentes en Access, ¿cuáles se pueden guardar como una consulta una vez ejecutados?**
- a) Ninguno. Se debería crear una consulta con los criterios necesarios.
 - b) El filtro por selección y el filtro avanzado.
 - c) El filtro por formulario y el filtro avanzado.
 - d) Todos.
- 5. Señala la opción correcta sobre la amplitud de búsqueda en la recuperación de la información.**
- a) El silencio consiste en encontrar mucha información irrelevante o no deseada.
 - b) No es sensible.
 - c) No influye cómo esté formulada la pregunta de la búsqueda.
 - d) Es preferible el ruido al silencio.
- 6. En CIE-10-ES Procedimientos, la 5ª posición de la Sección Médico-Quirúrgica representa:**
- a) Localización anatómica.
 - b) Abordaje.
 - c) Dispositivo.
 - d) Tipo de Procedimiento.
- 7. Señala la opción incorrecta sobre el análisis cuantitativo en el control de la calidad de las historias clínicas.**
- a) Analiza la normalización de los documentos.
 - b) Revisa el registro de todas las autorizaciones de consentimiento informadas necesarias.
 - c) La evaluación puede ser retrospectiva o concurrente.
 - d) Comprueba la correcta identificación del paciente en todos los documentos.
- 8. Señala la opción correcta según la normativa específica acerca del uso de los dispositivos.**
- a) Materiales como suturas, ligaduras, marcadores de contraste radiológico y drenajes temporales de herida operatoria se codifican como dispositivos.
 - b) Los procedimientos que se realizan sobre un dispositivo y no sobre la estructura anatómica se clasifican con los tipos de procedimiento: Sustitución, Irrigación, Retirada y Revisión.
 - c) Sólo se codifica un dispositivo si éste permanece una vez finalizado el procedimiento.
 - d) Si un dispositivo ha sido colocado con la intención de que permanezca puesto una vez que el procedimiento haya finalizado y por alguna circunstancia es preciso extraerlo (retirarlo) antes de que finalice el acto quirúrgico en el cuál ha sido insertado, no se codifica.