



Anexo II.

**COMUNIDAD AUTÓNOMA
DE LA REGIÓN DE MURCIA**

**CUERPO SUPERIOR FACULTATIVO, ESCALA
SUPERIOR DE SALUD PÚBLICA, OPCIÓN
INSPECTOR MÉDICO DE LA ADMINISTRACIÓN
PÚBLICA REGIONAL**

CUESTIONARIO PRIMER EJERCICIO

MURCIA, 14 DE ABRIL DE 2016

1.- Son órganos consultivos de la Unión Europea:

- a) El Consejo Europeo, El Parlamento Europeo y La Comisión
- b) El Consejo de la UE, La Comisión, El Tribunal de Justicia de la UE y El Tribunal de Cuentas Europeo
- c) El Comité Económico y Social y el Comité de las Regiones
- d) El Tribunal de Cuentas Europeo y el Comité de las Regiones

2.- Los órganos institucionales de la Región de Murcia, de acuerdo con el art. 20 del Estatuto de Autonomía de la Región de Murcia, son:

- a) La Asamblea Regional, El Presidente y el Consejo de Gobierno
- b) La Asamblea Regional, El Presidente, El Consejo de Gobierno y el Tribunal Superior de Justicia
- c) La Asamblea Regional, El Presidente, El Consejo de Gobierno, el Tribunal Superior de Justicia y El Tribunal de Cuentas
- d) La Asamblea Regional, El Presidente, El Consejo de Gobierno, el Tribunal Superior de Justicia, El Tribunal de Cuentas y el Defensor del Pueblo

3.- Conforme a lo establecido en el Título V del Estatuto de Autonomía de la Región de Murcia, la organización de la Administración pública de la Región responderá a los principios de:

- a) Legalidad, eficacia, eficiencia, jerarquía y coordinación, así como a los de descentralización y desconcentración
- b) Legalidad, eficacia, economía, jerarquía y coordinación, así como a los de descentralización y desconcentración
- c) Legalidad, eficacia, igualdad, mérito y capacidad, así como a los de descentralización y desconcentración
- d) Legalidad, transparencia, eficacia, jerarquía, capacidad, así como a los de descentralización y desconcentración

4.- Conforme a lo establecido en el Título V del Estatuto de Autonomía de la Región de Murcia, el régimen jurídico de la Administración pública regional y de sus funcionarios será regulado por:

- a) Ley de la Asamblea de conformidad con la legislación básica del Estado
- b) Decreto-Ley del Consejo de Gobierno de conformidad con la legislación básica del Estado
- c) Reglamento de la Asamblea de conformidad con la legislación básica del Estado
- d) Ley de la Asamblea de conformidad con la legislación orgánica del Estado

5.- De acuerdo con lo establecido en el capítulo II del Texto Refundido de la Ley de la Función Pública de la Región de Murcia, integran la Función Pública Regional:

- a) Los funcionarios propios de la Administración Pública de la Región de Murcia, el personal laboral, el personal interino, el personal eventual, el personal estatutario del Servicio Murciano de Salud y el personal que presta servicios en la Asamblea Regional
- b) Los funcionarios propios de la Administración Pública de la Región de Murcia, el personal laboral, el personal interino, el personal estatutario del Servicio Murciano de Salud, el personal que presta servicios en la Asamblea Regional y el personal de las Corporaciones Locales de la Región de Murcia
- c) Los funcionarios propios de la Administración Pública de la Región de Murcia, el personal laboral, el personal interino, el personal eventual y el personal estatutario del Servicio Murciano de Salud
- d) Los funcionarios propios de la Administración Pública de la Región de Murcia y los funcionarios integrados procedentes de otras Administraciones

6.- El Título VI del Estatuto de Autonomía de la Región de Murcia trata de:

- a) Hacienda y Economía
- b) Del Régimen Jurídico
- c) De la Administración de Justicia
- d) De la Reforma del Estatuto

7.- El complemento de destino, de acuerdo con lo establecido en el capítulo X del Texto Refundido de la Ley de la Función Pública de la Región de Murcia:

- a) Consiste en una cantidad igual para cada uno de los Grupos por cada tres años de servicio
- b) Es una retribución básica
- c) Retribuye el especial rendimiento, la actividad extraordinaria y el interés o iniciativa con que el funcionario desempeñe su trabajo
- d) Se corresponde al nivel del puesto de trabajo que se desempeñe

8.- ¿Cuál de los siguientes actos forman parte de la fase de finalización del Procedimiento Administrativo?

- a) Evacuación de informes
- b) Desistimiento
- c) Trámite de audiencia
- d) Práctica de prueba

9.- En cumplimiento de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales se aprueba el Plan General de Prevención de Riesgos Laborales de la Administración Pública de la Región de Murcia, que establece que la Administración Pública de la Región de Murcia organiza su actuación preventiva a través de la modalidad de :

- a) Servicio de Prevención Propio
- b) Servicio de Prevención Ajeno
- c) Servicio de Prevención Externo
- d) Servicio de Prevención Intermedio

10.- ¿En qué texto normativo viene reconocido el derecho a la protección de la salud, en nuestro país?

- a) En la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, artículo 12
- b) En la Constitución Española de 1978, artículo 43
- c) En la Ley General de la Seguridad Social de 1994
- d) En ninguna de las anteriores

11.- Qué servicios deberán adecuar su organización y funcionamiento a los principios de eficacia, celeridad, economía y flexibilidad según la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad?

- a) Los servicios sanitarios
- b) Los servicios administrativos
- c) Los servicios económicos
- d) Todas las anteriores son correctas

12.- Responsabilizarse del uso adecuado de las prestaciones ofrecidas por el sistema sanitario, sobre todo en lo referente a la utilización de servicios y procedimientos de baja laboral o incapacidad permanente, está considerado como:

- a) Deber de los ciudadanos recogido expresamente en el articulado de la Constitución de 1978
- b) Obligación de los ciudadanos recogido expresamente en la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales
- c) Obligación de los ciudadanos con las instituciones en la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad
- d) En todas las anteriores

13.- En el artículo 20 de la Ley General de Sanidad se contempla la atención a los problemas de salud mental de la población y se considerarán de modo especial los problemas referentes a:

- a) La psicogeriatría
- b) La atención a drogodependientes
- c) La psiquiatría infantil
- d) La a) y la c) son correctas

14.- La incautación o inmovilización de productos, suspensión del ejercicio de actividades, cierres de empresas o sus instalaciones o intervención de medios materiales y personales, ante la existencia de un riesgo inminente para la salud, viene contemplado en :

- a) Artículo 7 de la Ley 3/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales
- b) Artículo 26 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad
- c) Artículo 112 del Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social
- d) Ninguna de las anteriores es correcta

15.- La Ley 14/1986, General de Sanidad, contempla que las bases generales sobre calificación, registro y autorización de centros y establecimientos sanitarios serán establecidas por :

- a) Ley
- b) Real Decreto Legislativo
- c) Real Decreto
- d) Decreto de las diferentes Comunidades Autónomas

16.- Uno de los siguientes órganos especializados no ha sido creado o potenciado por la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud, diga cuál:

- a) Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias
- b) Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios
- c) Comisión de Recursos Tecnológicos
- d) Comisión Asesora de Investigación en Salud

17.- Según la Ley de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud (Ley 16/2003) el reconocimiento y control de la condición de asegurado corresponderá a:

- a) Instituto Nacional de la Seguridad Social
- b) Tesorería General de la Seguridad Social
- c) Servicio Público de Salud de la Comunidad Autónoma donde reside
- d) Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad

18.- Según contempla el artículo 35 de la ley 14/1986, General de Sanidad, las infracciones que se realicen de forma consciente y deliberada, siempre que se produzca un daño grave, son consideradas como :

- a) Infracciones leves
- b) Infracciones Graves
- c) Infracciones Muy GraveCs
- d) Infracciones extremadamente graves

19.- Conforme a lo regulado en la Ley 14/1986, General de Sanidad, en el Capítulo III del Título III, el Área de Salud extenderá su acción a:

- a) Una población no inferior a 250.000 habitantes, ni superior a 300.000.
- b) Una población no inferior a 200.000 habitantes, ni superior a 250.000
- c) Una población no inferior a 150.000 habitantes ni superior a 250.000
- d) Una población entre 50.000 y 200.000 habitantes

20.- Las Oficinas de Farmacia abiertas al público a los efectos previstos en el Título IV de la Ley 14/1986, General de Sanidad, se consideran :

- a) Centros sanitarios
- b) Establecimientos especiales público-privados
- c) Establecimientos sanitarios
- d) Centros mercantiles

21.- Los extranjeros no registrados ni autorizados como residentes en España y mayores de 18 años recibirán asistencia sanitaria :

- a) En las mismas condiciones que los españoles
- b) De asistencia al embarazo, parto y puerperio
- c) Sólo los extranjeros que hayan cumplido dos años de estancia en España
- d) Todas las anteriores son incorrectas

22.- En qué órgano se acordará la Cartera Común de Servicios del Sistema Nacional de Salud, para su posterior aprobación mediante Real Decreto:

- a) En el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad
- b) En el seno del Consejo de Ministros del Gobierno de España
- c) En el seno de la Comisión Interministerial de Asuntos Sociales y Económicos
- d) En el seno del Consejo Interterritorial de Salud

23.- A qué órgano corresponde la evaluación, registro, autorización, vigilancia y control de los medicamentos de uso humano y veterinario y de los productos sanitarios:

- a) Al departamento de Sanidad de cada Comunidad Autónoma
- b) Al Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud
- c) Al Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad
- d) A la Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias

24.- El ejercicio de las competencias del Estado en materia de Farmacia corresponde al Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad a través de:

- a) La Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios
- b) La Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias
- c) La Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios
- d) La a) y la c) son correctas

25.- Los acuerdos del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud se plasmarán a través de

- a) Recomendaciones que se aprobarán por consenso
- b) Instrucciones que se aprobarán por mayoría (mitad más uno)
- c) Recomendaciones que se aprobarán por mayoría simple
- d) Ninguna de las anteriores es correcta

26.- Cuáles de las siguientes actividades corresponden a la Alta Inspección (según la Ley 16/2003 de Cohesión y Calidad del SNS):

- a) La creación y mantenimiento de una base de datos compartida con los servicios de Inspección del Sistema Nacional de Salud
- b) El desarrollo de la colaboración entre los diferentes servicios de Inspección en el Sistema Nacional de Salud en programas de actuación conjunta en materia de control de evaluación de servicios y prestaciones
- c) El seguimiento de la lucha contra el fraude en el Sistema Nacional de Salud, tanto en materia de IT como en otras prestaciones de tipo sanitario
- d) Todas las anteriores son correctas

27.- Qué texto normativo deroga y sustituye (y está en vigor a día de hoy) a la Ley 29/2006, de 26 de julio, de Garantías y Uso Racional de los Medicamentos y Productos Sanitarios:

- a) Ley 51/2007, de 26 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para 2008
- b) Ley 17/2009, de 23 de diciembre, de Libre acceso a las actividades de servicio y su ejercicio
- c) Ley 28/2009, de 30 de diciembre, que contempla la participación en la prescripción de medicamentos y productos sanitarios de otros profesionales sanitarios distintos de los médicos y odontólogos.
- d) Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de Garantías y Uso Racional de los Medicamentos y Productos Sanitarios

28.- Sobre la Ficha Técnica de un medicamento, diga lo correcto:

- a) Reflejará las condiciones de uso autorizadas para el medicamentos
- b) La Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios aprobará la ficha técnica
- c) En ella constarán datos suficientes sobre la identificación del medicamento y su titular
- d) Todas las anteriores son correctas

29.- Según el Real Decreto Legislativo 1/2015, que aprueba el Texto Refundido de la ley de Garantías y Uso Racional de los Medicamentos y Productos Sanitarios, qué duración tendrá la autorización de Medicamentos por parte de la AEMPS:

- a) 1 año
- b) 3 años
- c) 5 años
- d) 10 años

30.-Cuál de las siguientes afirmaciones es correcta :

- a) Las Comunidades Autónomas podrá establecer con carácter básico la regulación de la prescripción y dispensación de la receta médica en su territorio
- b) Las Comunidades Autónomas determinarán con carácter básico los requisitos mínimos que han de cumplir las recetas médicas extendidas en soporte informático
- c) No será necesario el consentimiento del interesado para el tratamiento y la cesión de datos que sean consecuencia de la implantación de sistemas de información basados en receta médica en soporte papel o electrónico de conformidad con lo dispuesto en los artículos 7 y 11 de la ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal
- d) Todas las anteriores son incorrectas

31.- Estarán exentos de aportación en la prestación farmacéutica ambulatoria, los usuarios y sus beneficiarios que pertenezcan a una de las siguientes categorías, indicar la correcta:

- a) Afectados del Síndrome Tóxico
- b) Personas perceptoras de Rentas de Integración Social
- c) Parados de larga duración que perciben el subsidio de desempleo
- d) Personas con tratamientos derivados de Accidente de Trabajo y Enfermedad Profesional

32.- La prescripción de un medicamento para su utilización en condiciones diferentes a las establecidas en su Ficha Técnica, diga la correcta:

- a) Deberá ser autorizada por el órgano directivo del Servicio Murciano de Salud con competencias en Gestión Farmacéutica
- b) Deberá ser autorizada y Visada por la Inspección Farmacéutica, sin otro requisito, previo a su dispensación.
- c) Deberá ser autorizada, previamente a su dispensación, por la Comisión Regional de Farmacia y Terapéutica de la Región de Murcia
- d) No precisa autorización de ningún órgano ni comisión, sólo requiere presentar un informe de indicación del Médico Especialista

33.- Uno de los siguientes no corresponde a los Principios Informadores de la Ley 4/1994, de 26 de julio, de Salud de la Región de Murcia, diga cuál:

- a) Universalización de la asistencia sanitaria para todos los residentes de derecho y de hecho en la Región de Murcia
- b) Creación de un Plan de Salud
- c) Concepción integral de la Salud
- d) Racionalización, eficacia y eficiencia en la organización

34.- La aprobación del Plan de Salud de la Región de Murcia, corresponde a :

- a) El Consejo de Gobierno de la Comunidad Autónoma
- b) El/la Consejero/a de Sanidad del Gobierno de la Comunidad Autónoma
- c) El/la directora/a General de Planificación, Investigación, Farmacia y Atención al Ciudadano
- d) El Director Gerente del Servicio Murciano de Salud

35.- Una de las siguientes competencias no corresponde a la Consejería de Sanidad, diga cuál:

- a) El control, inspección y evaluación de las actividades del Servicio Murciano de Salud
- b) La remisión a la Consejería de Hacienda del Anteproyecto de Presupuesto del Servicio Murciano de Salud
- c) Control sanitario de la distribución y suministros de alimentos, bebidas y demás productos, directa o indirectamente relacionados con el uso y consumo humano, así como de los medios de transporte
- d) La evaluación y el control de los convenios con entidades y centros concertados

36.- Diga la correcta sobre el Servicio Murciano de Salud, según la Ley 4/1994, de Salud de la Región de Murcia:

- a) Es una Entidad Gestora de la Seguridad Social
- b) Es un Ente de Derecho Público, dotado de personalidad jurídica y patrimonio propios
- c) Es un Organismo Autónomo adscrito a la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Murcia
- d) Ninguna de las anteriores es correcta

37.- Una de las siguientes no es actualmente un órgano directivo de la Consejería de Sanidad

- a) Secretaría General
- b) Dirección General de Atención al Ciudadano y Drogodependencias
- c) Dirección General de Salud Pública y Adicciones
- d) Dirección General de Planificación, Investigación, Farmacia y Atención al Ciudadano

38.- De qué órgano directivo del Servicio Murciano de Salud dependen las competencias de drogodependencias

- a) Subdirección General de Atención Sanitaria y Continuidad Asistencial
- b) Subdirección General de Humanización de la Asistencia
- c) Subdirección General de Programas, Innovación y Cronicidad
- d) Subdirección General de Aseguramiento y Prestaciones

39.- Las Comunidades Autónomas regularán los procedimientos para la autorización de la instalación, el funcionamiento, la modificación o el cierre de los centros, servicios y establecimientos sanitarios ubicados en su territorio, ajustándose a lo dispuesto en:

- a) La Ley 14/1986, General de Sanidad
- b) La Ley 16/2003, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud
- c) La Ley 15/1997, de habilitación de Nuevas Formas de Gestión del Sistema Nacional de Salud
- d) Ley 30/1992, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común

40.- De acuerdo a qué Ley se crea en el Ministerio de Sanidad un Registro General de Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios:

- a) La Ley 16/2003, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud
- b) La Ley 14/1986, General de Sanidad
- c) Ninguna de las anteriores es correcta
- d) La a) y la b) son correctas

41.- El primer texto legal que establece los principios normativos generales conforme a los cuales fue posible la creación de las Zonas de Salud, ámbito de actuación de los Equipos de Atención Primaria, fue :

- a) La Ley 14/1986, General de Sanidad
- b) El Real Decreto 137/1984, sobre Estructuras Básicas de Salud
- c) El Real Decreto-Ley 36/1978, sobre gestión institucional de la Seguridad Social, la Salud y el Empleo
- d) Ninguna de las anteriores es correcta

42.- Cuando la Zona de Salud esté constituida por varios municipios se fijará un municipio-cabecera cuya ubicación no será distante del resto de municipios un tiempo superior a (decir la correcta):

- a) 15 minutos con los medios habituales de locomoción
- b) 20 minutos con los medios habituales de locomoción
- c) 30 minutos con los medios habituales de locomoción
- d) 45 minutos con los medios habituales de locomoción

43.- ¿Qué se entiende por “estado de necesidad terapéutica”, según la Ley 41/2002 sobre Autonomía del Paciente y de derechos y deberes en materia de información y documentación clínica?

- a) El derecho que tiene todo paciente a recibir un tratamiento
- b) Es la facultad del médico para actuar profesionalmente sin informar antes al paciente, si por razones objetivas el conocimiento de su propia enfermedad pueda agravar su salud
- c) Es la facultad del médico para anteponer el tratamiento a cualquier vicisitud que se pueda plantear en el centro sanitario donde se presta la asistencia.
- d) Es el derecho que tiene el paciente a negarse a recibir tratamiento

44.- De acuerdo con la disposición adicional decimoquinta de la Ley 5/2001 de personal estatutario del Servicio Murciano de Salud, el personal estatutario en estado de gestación tendrá derecho a disfrutar de un permiso retribuido:

- a) A partir del día primero de la semana 39 de embarazo hasta la fecha de parto
- b) A partir del día primero de la semana 36 de embarazo hasta la fecha de parto
- c) A partir del día primero de la semana 37 de embarazo hasta la fecha de parto
- d) A partir del día primero de la semana 38 de embarazo hasta la fecha de parto

45.- No es una entidad gestora de la Seguridad Social:

- a) El Instituto de Mayores y Servicios Sociales
- b) El Instituto Nacional de Gestión Sanitaria
- c) La Tesorería General de la Seguridad Social
- d) El Instituto Nacional de la Seguridad Social

46.- ¿Cuál de las siguientes opciones no corresponde a actividades de la Seguridad Social desarrolladas por las mutuas colaboradoras con la Seguridad Social?

- a) Gestión de la asistencia sanitaria y prestación económica por incapacidad temporal derivada de contingencias comunes a favor de los trabajadores al servicio de los empresarios asociados.
- b) Gestión de la prestación por cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave.
- c) Gestión de las prestaciones por riesgo durante el embarazo y riesgo durante la lactancia natural.
- d) Gestión de las prestaciones económicas por cese en la actividad de los trabajadores por cuenta propia.

47.- Señale la opción correcta en relación con las propuestas motivadas de alta médica formuladas por las mutuas colaboradoras con la Seguridad Social

- a) La Inspección Médica del Servicio Público de Salud dispone de un plazo máximo de 5 días naturales desde el siguiente a la recepción de la propuesta para comunicar al INSS y a la Mutua la estimación o denegación de la misma
- b) Si la Inspección Médica del Servicio Público de Salud, a la vista de la propuesta motivada de alta, decide citar al trabajador para revisión médica el plazo para estimar o desestimar la propuesta se ampliaría en 4 días más.
- c) En caso de incomparecencia del trabajador a la citación de la Inspección Médica del Servicio Público de Salud, ésta dispondrá de un plazo de 4 días para comprobar si fue justificada.
- d) Cuando la Inspección Médica del Servicio Público de Salud desestime una propuesta de alta la mutua podrá solicitar la emisión del parte de alta al Instituto Nacional de la Seguridad Social que dispondrá de los cuatro días siguientes al de su recepción para resolver esta solicitud.

48.- No impedirá la calificación de un accidente como Accidente de Trabajo:

- a) La imprudencia profesional que sea consecuencia del ejercicio habitual de un trabajo y se derive de la confianza que éste inspira.
- b) Los accidentes producidos en el lugar de trabajo y en horario laboral aunque sean debidos a imprudencia temeraria del trabajador.
- c) La concurrencia de culpabilidad civil o criminal del empresario, de un compañero de trabajo del accidentado o de un tercero, salvo que no guarde relación alguna con el trabajo.
- d) a y c son correctas

49.- En relación con el subsidio por incapacidad temporal de la personas incluidas en el Régimen General, cuál de los siguientes es falso:

- a) En caso de enfermedad común o accidente no laboral tendrán que acreditar un periodo de cotización de 180 días dentro de los 5 años inmediatamente anteriores.
- b) En caso de enfermedad común o accidente no laboral el subsidio se abonará a partir del cuarto día de la baja.
- c) En caso de enfermedad común o accidente no laboral desde el cuarto día al decimoquinto de la baja, ambos inclusive, el subsidio correrá a cargo del empresario.
- d) Durante las situaciones de huelga y cierre patronal el trabajador no tendrá derecho a la prestación económica por incapacidad temporal.

50.- En relación con la expedición de los partes médicos de baja, de confirmación y de alta de los procesos de incapacidad temporal, cual es la opción correcta:

- a) En los procesos de duración estimada corta el primer parte de confirmación se expedirá a los siete días naturales de la fecha de la baja.
- b) En los procesos de duración estimada media el segundo y sucesivos partes de confirmación se expedirán cada 28 días naturales.
- c) En los procesos de duración estimada muy corta la fecha del alta podrá ser la misma que la de la baja o cualquiera de los tres días naturales siguientes a éste.
- d) En los procesos de duración estimada larga el primer parte de confirmación se expedirá a los catorce días naturales de la fecha de la baja.

51.- En un proceso de incapacidad temporal, una vez agotado el plazo de duración de 365 días, es falso que:

- a) El único competente para emitir un alta médica por curación será el Instituto Nacional de la Seguridad Social.
- b) Frente a la resolución por la que se acuerde un alta médica, el interesado podrá manifestar su disconformidad en el plazo máximo de cuatro días naturales, ante la inspección médica del servicio público de salud.
- c) En caso de discrepancia, la inspección Médica del Servicio Público de Salud, dispone de 10 días naturales para proponer a la entidad que acordó el alta la reconsideración de su decisión.
- d) Una vez manifestada la discrepancia, la entidad que acordó el alta se deberá pronunciar expresamente en los siete días naturales siguientes.

52.- El derecho al subsidio por incapacidad temporal podrá ser denegado, anulado o suspendido:

- a) Por el reconocimiento de la pensión de jubilación.
- b) Por el transcurso del plazo máximo de 545 días naturales desde la baja médica.
- c) Cuando el beneficiario esté trabajando por cuenta propia o ajena durante el proceso Incapacidad Temporal
- d) Por alta médica por mejoría que permita al trabajador realizar su trabajo habitual.

53.- Señale la respuesta incorrecta :

- a) No se exigirá periodo previo de cotización para tener derecho a las prestaciones por incapacidad permanente cuando éstas deriven de accidente, sea o no de trabajo o de enfermedad profesional.
- b) Las pensiones de incapacidad permanente absoluta o de gran invalidez derivadas de contingencias comunes podrán causarse aunque los interesados no se encuentren en alta o situación asimilada a la de alta en el momento del hecho causante.
- c) Las indemnizaciones a tanto alzado que procedan de lesiones permanentes no invalidantes derivadas de contingencias comunes serán incompatibles con las prestaciones económicas de la incapacidad permanente.
- d) La prestación económica correspondiente a la incapacidad permanente parcial consistirá en una cantidad a tanto alzado.

54.- De acuerdo con la Orden de 26 de julio de 2005 de la Consejería de Sanidad, sobre sugerencias, reclamaciones, quejas y agradecimientos formuladas por los usuarios de los servicios sanitarios, señale la opción correcta:

- a) Es de aplicación a la tramitación de las reclamaciones relativas al alta médica de incapacidad temporal.
- b) Es de aplicación a la tramitación de sugerencias, reclamaciones, quejas y agradecimientos en relación a centros sanitarios públicos y privados concertados con el Servicio Murciano de Salud.
- c) Es aplicable respecto de las actuaciones de los profesionales exclusivamente sanitarios, que prestan sus servicios en los centros mencionados en la opción anterior.
- d) Son ciertas b y c

55.- Señale la respuesta correcta en relación con la Orden de 26 de julio de la Consejería de Sanidad, sobre sugerencias, reclamaciones, quejas y agradecimientos formuladas por los usuarios de los servicios sanitarios:

- a) El plazo máximo de contestación de una reclamación presentada directamente en el centro asistencial al que se refiere es de 30 días desde que fue interpuesta.
- b) Si la reclamación es presentada en un centro distinto al que se refiere, el plazo máximo de contestación es de 40 días desde que fue interpuesta.
- c) Contra la contestación de este tipo de reclamaciones no se admitirá recurso alguno.
- d) Son ciertas a y c

56.- ¿Cuál de las siguientes normas contempla el derecho de los ciudadanos a recibir asistencia sanitaria en su Comunidad Autónoma de residencia en un tiempo máximo?

- a) La ley 3/2009, de 11 de mayo, de los derechos y deberes de los usuarios del sistema sanitario de la Región de Murcia
- b) Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad
- c) Decreto 25/2006, de 31 de marzo, por el que se desarrolla la normativa básica estatal en materia de información sobre listas de espera y se establecen las medidas necesarias para garantizar un tiempo máximo de acceso a las prestaciones del sistema sanitario público de la Región de Murcia.
- d) Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud

57.- Señale la opción correcta en relación con el acceso a la historia clínica:

- a) El acceso con fines epidemiológicos, de salud pública, de investigación o docencia no obliga, como regla general, a preservar los datos de identificación personal del paciente separados de los de carácter clínico asistencial.
- b) Cuando sea necesario para la prevención de un riesgo o peligro grave para la salud de la población, las administraciones sanitarias a las que se refiere la Ley 33/2011, Generala de Salud Pública, podrán acceder a los datos identificativos de los pacientes por razones epidemiológicas de protección de la salud pública.
- c) E personal sanitario que ejerza funciones de inspección, evaluación, acreditación y planificación tendrá acceso en el cumplimiento de sus funciones de comprobación de la calidad de la asistencia, el respeto de los derechos del paciente o cualquier otra obligación del Centro en relación con los pacientes y usuarios o la propia Administración Sanitaria
- d) b y c son ciertas

58.- A la vista del contenido de la ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, señale la opción correcta:

- a) La custodia de la historia clínica en los centros con pacientes hospitalizados estará bajo la responsabilidad de la unidad de admisión y documentación clínica.
- b) Los centros sanitarios tienen la obligación de conservar la documentación clínica para la debida asistencia al paciente como mínimo diez años contados desde la fecha de alta de cada proceso asistencial.
- c) Los centros sanitarios tienen la obligación de conservar la documentación clínica necesariamente en el soporte original.
- d) No se destruirán los datos de la historia relacionados con el nacimiento del paciente, incluidos los resultados de las pruebas biométricas, médicas o analíticas que resulten en su caso necesarias para determinar el vínculo de filiación con la madre.

59.- Señale la opción incorrecta en relación con la garantía de tiempos máximos de demora en el acceso a determinados servicios de atención sanitaria que son responsabilidad del Servicio Murciano de Salud (Decreto 25/2006, de 31 de marzo):

- a) El plazo máximo de acceso a intervenciones quirúrgicas no urgentes es de 150 días naturales a contar desde la prescripción de la intervención.
- b) El plazo máximo de acceso a primeras consultas externas será de 50 días naturales contados desde la fecha en que el médico realice la indicación.
- c) El plazo máximo de acceso a cualquier prueba diagnóstico/terapéutica indicada por el médico será de 30 días naturales desde la fecha de dicha indicación.
- d) En el caso de que el paciente rechace ser atendido en el centro propio o concertado de la Red Sanitaria de Utilización Pública de la Región de Murcia determinado por el Servicio Murciano de Salud, no será exigible la garantía de plazos máximos contemplada en este Decreto.

60.- ¿Qué norma anterior a las transferencias de servicios sanitarios a la Región de Murcia reconoce a los inspectores médicos y farmacéuticos la condición de autoridad pública en el ejercicio de sus funciones?

- a) Ley 4/1994, de 26 de julio, de Salud de la Región de Murcia.
- b) Decreto 2065/1974, de 30 de mayo, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social.
- c) Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social.
- d) Decreto 117/2002, de 27 de septiembre por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Sanidad y Consumo.

61.- Señale la opción incorrecta en relación con la ley 31/1995, de 8 de noviembre, de prevención de riesgos laborales:

- a) La función de vigilancia y control de la normativa sobre prevención de riesgos laborales corresponde a la Inspección de Trabajo y Seguridad Social.
- b) El Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo tiene como misión el análisis y estudio de las condiciones de seguridad y salud en el trabajo, así como la promoción y apoyo a la mejora de las mismas.
- c) La Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo es el órgano de participación institucional en materia de seguridad y salud en el trabajo.
- d) Corresponde a la Dirección del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo ejercer la vicepresidencia de la Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo.

62.- Qué es un evento adverso según la Organización Mundial de la Salud?

- a) La aplicación de una acción o plan de acción incorrecto
- b) Un incidente de seguridad que produce daño
- c) Un evento o circunstancia que pudo haber producido, o que produjo, daño innecesario a un paciente
- d) Circunstancia, agente o acción que puede potencialmente producir daño

63.- Respecto a la infección nosocomial, señale la respuesta incorrecta:

- a) El lavado y la desinfección correcta de las manos es la medida más importante en la prevención de las infecciones nosocomiales
- b) La encuesta anual EPINE es el principal sistema de recogida de datos de prevalencia de infecciones nosocomiales que se desarrolla en España
- c) En manos limpias los jabones antisépticos son más eficaces que las soluciones alcohólicas.
- d) Los principales factores de riesgo de las bacteriemias nosocomiales asociadas al uso de catéteres centrales o periféricos son: la duración de la cateterización, el grado de asepsia en el momento de la inserción y el cuidado continuo del catéter.

64.- El valor predictivo positivo de un test es:

- a) La probabilidad que tiene una persona con la prueba positiva de tener la enfermedad
- b) Es la capacidad de la prueba para detectar la enfermedad.
- c) Representa la capacidad de la prueba para detectar individuos sanos.
- d) La proporción de pacientes enfermos que obtuvieron un resultado positivo en la prueba diagnóstica

65.- Cual de las siguientes distribuciones de probabilidad corresponde a una variable aleatoria continua

- a) Distribución de Poisson
- b) Distribución binomial
- c) Distribución geométrica
- d) Ninguna de las anteriores

66.- Según el R.D. 1299/2006 por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en el Sistema de la Seguridad Social, ¿quién elaborará y tramitará el parte de enfermedad profesional?:

- a) El facultativo del Servicio Público de Salud que atiende al enfermo
- b) El empresario
- c) La entidad gestora o colaboradora que asuma la protección de las contingencias profesionales
- d) El facultativo del Servicio de prevención cuando se trate de enfermedades profesionales de especial vigilancia

67.- Las actas de inspección:

- a) Tienen presunción de veracidad
- b) No admiten prueba en contra
- c) No pueden ser origen del procedimiento sancionador
- d) Todas son correctas

68.- En relación con la regulación del régimen disciplinario contemplado en el Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud (Ley 55/2003, de 16 de diciembre), señale la respuesta correcta:

- a) Cuando de la instrucción de un expediente disciplinario resulte la existencia de indicios fundados de criminalidad se pondrá en conocimiento del Ministerio Fiscal independientemente de que se continúe con la tramitación del citado expediente
- b) Las normas definitorias de infracciones y sanciones no serán susceptibles de aplicación analógica
- c) Las sanciones que se impongan sólo tendrán validez y eficacia en el servicio de salud en el que el interesado se encuentre prestando servicios en el momento de comisión de la falta.
- d) La cancelación de las sanciones disciplinarias no impedirá la apreciación de reincidencia.

69.- ¿Cuál de las siguientes faltas no está tipificada como falta muy grave en el Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud?

- a) El quebranto de la debida reserva respecto a datos relativos al centro o institución o a la intimidad personal de los usuarios y a la información relacionada con su proceso y estancia en las instituciones o centros sanitarios
- b) La aceptación de cualquier tipo de contraprestación por los servicios prestados a los usuarios de los servicios de salud
- c) El abandono del servicio
- d) El incumplimiento de las normas sobre incompatibilidades, cuando suponga el mantenimiento de una situación de incompatibilidad

70.- Según el contenido de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, no es cierto que:

- a) Se entiende por encargado del tratamiento la persona física o jurídica, de naturaleza pública o privada, u órgano administrativo, que decida sobre la finalidad, contenido y uso del tratamiento
- b) Se entiende por procedimiento de disociación todo tratamiento de datos personales de modo que la información que se obtenga no pueda asociarse a persona identificada o identificable
- c) No será preciso el consentimiento del afectado cuando los datos de carácter personal se recojan para el ejercicio de las funciones propias de las Administraciones públicas en el ámbito de sus competencias
- d) No será preciso el consentimiento del interesado cuando la comunicación de datos que deba realizarse tenga por destinatario el Tribunal de Cuentas en el ejercicio de las funciones que tiene atribuidas.

71.- Según la legislación estatal vigente, no forma parte de los datos básicos a incluir en el anverso de la tarjeta sanitaria:

- a) El código de identificación personal único del Sistema Nacional de Salud
- b) El nombre y los apellidos del titular de la tarjeta
- c) El número de la Seguridad Social
- d) El código de identificación de la administración sanitaria emisora de la tarjeta

72.- En relación con la tarjeta sanitaria europea, señale la respuesta incorrecta:

- a) Permite acceder a la atención sanitaria pública, necesaria por motivos médicos, durante una estancia temporal en el territorio del Espacio Económico Europeo o Suiza
- b) Las prestaciones sanitarias se producirán de acuerdo con la legislación del país de estancia
- c) Es válida cuando el desplazamiento tenga como finalidad recibir un tratamiento médico
- d) Su uso no garantiza la gratuidad del servicio

73.- De conformidad con el Real Decreto 81/2014 por el que se establecen normas para garantizar la asistencia sanitaria transfronteriza es cierto que:

- a) La asistencia sanitaria transfronteriza viene a sustituir a la asistencia sanitaria prestada a través de la aplicación de los Reglamentos de coordinación de los sistemas de Seguridad Social
- b) El paciente tendrá que anticipar un 50% de los gastos de la asistencia prestada, por decisión propia, en otro Estado miembro distinto del de afiliación
- c) No estará sometida a autorización previa una atención sanitaria que implique pernoctar en el hospital elegido menos de tres noches
- d) Podrá ser causa de denegación de una autorización previa el que la atención sanitaria que se solicita pueda prestarse en el territorio nacional en un plazo que sea médicamente justificable.

74.- Cual de las siguientes normas aprueba el Reglamento de los procedimientos que permiten hacer efectiva la responsabilidad patrimonial de las Administraciones públicas y de las autoridades y demás personal a su Servicio

- a) Ley 30/1992, de 26 de noviembre
- b) Real Decreto 171/2004, de 30 de enero
- c) Real Decreto 928/1998, de 14 de mayo
- d) Real Decreto 429/1993, de 26 de marzo

75.- De acuerdo con la actual regulación de la aportación de los usuarios y sus beneficiarios en la prestación farmacéutica ambulatoria, señale de la siguientes afirmaciones cuál no es correcta en relación con el porcentaje de aportación :

- a) Un 10% del PVP para todas las personas que ostenten la condición de asegurado como pensionista de la Seguridad Social y sus beneficiarios
- b) Un 10% del PVP en los medicamentos pertenecientes a los grupos ATC de aportación reducida, con una aportación máxima que se actualizará anualmente de acuerdo con la evolución del IPC
- c) Un 60% del PVP para los usuarios y sus beneficiarios cuya renta sea igual o superior a 100.000 euros consignada en la casilla de base liquidable general y del ahorro de la declaración del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas
- d) Un 50% del PVP para las personas que ostenten la condición de asegurado activo y sus beneficiarios cuya renta sea igual o superior a 18.000 euros e inferior a 100.000 euros consignada en la casilla de base liquidable general y del ahorro de la declaración del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas

76.-Cuál de las siguientes afirmaciones relacionadas con la OIT es falsa?

- a) Una de las funciones de la Oficina Internacional del Trabajo es la compilación y distribución de todas las informaciones concernientes a la reglamentación internacional de las condiciones de vida y de trabajo de los trabajadores.
- b) Cualquier Miembro originario de las Naciones Unidas y cualquier Estado admitido como Miembro de las Naciones Unidas por decisión de la Asamblea General, de acuerdo con las disposiciones de la Carta, podrán adquirir la calidad de Miembro de la Organización Internacional del Trabajo comunicando al Director General de la Oficina Internacional del Trabajo la aceptación formal de las obligaciones que emanan de la Constitución de la Organización Internacional del Trabajo.
- c) Cualquier miembro de la Organización Internacional del Trabajo podrá retirarse de la Organización sin dar aviso previo de su intención al Director General de la Oficina Internacional del Trabajo.
- d) La Organización Internacional del Trabajo podrá adoptar medidas apropiadas para que los representantes de las organizaciones de derecho internacional público participen, sin voto, en sus debates

77.- Cual de las siguientes afirmaciones es falsa?

- a) La OIT fue fundada en 1919, después de la primera guerra mundial,
- b) La OIT se convirtió en 1946 en la primera agencia de las Naciones Unidas.
- c) La estructura tripartita de la OIT, establece que los trabajadores y empleadores tienen el mismo derecho a voto que los gobiernos durante las deliberaciones de los órganos principales de la OIT
- d) La OIT estableció su sede en Nueva York en el verano de 1920.

78.- Cual de las siguientes afirmaciones relacionadas con la OMS no es cierta

- a) La OMS es la autoridad directiva y coordinadora en asuntos de sanidad internacional en el sistema de las Naciones Unidas.
- b) Una de las funciones de la OMS es ofrecer liderazgo en temas cruciales para la salud y participar en alianzas cuando se requieran actuaciones conjuntas
- c) Durante las emergencias, la función operacional de la OMS consiste, entre otras actividades, en dirigir y coordinar la respuesta sanitaria en apoyo de los países
- d) Entre sus objetivos se excluye de forma específica la de formular opciones de política que aúnen principios éticos y fundamento científico;

79.- Cual de las siguientes afirmaciones relacionadas con la OMS no es cierta

- a) El Consejo Ejecutivo de la OMS es el órgano decisorio supremo de la OMS. Su principal función consiste en determinar las políticas de la Organización.
- b) La Organización está dirigida por el Director General, que es designado por la Asamblea de la Salud a propuesta del Consejo Ejecutivo.
- c) La Asamblea Mundial de la salud nombra al Director General, supervisa las políticas financieras de la Organización y examina y aprueba el proyecto de presupuesto por programas.
- d) Las principales funciones del Consejo Ejecutivo de la OMS consisten en dar efecto a las decisiones y políticas de la Asamblea de la Salud, en asesorarla y, de manera general, en facilitar su trabajo.

80.- Cual de las siguientes afirmaciones es cierta?

- a) El delito de intrusismo es un delito de resultados
- b) El bien jurídico protegido en el delito de intrusismo es la salud de los ciudadanos
- c) La atribución pública de la condición de profesional sin poseer el título correspondiente es una circunstancia agravante en el delito de intrusismo
- d) La homologación del título de médico no es un requisito imprescindible para el ejercicio profesional de la medicina, si el título se posee en cualquier otro país

81.- Cual de las siguientes informaciones es falsa?

- a) Acto propio de una profesión es aquel que específicamente se atribuye a unos profesionales concretos, con la exclusión determinante de las demás personas.
- b) En nuestro país existe el delito de intrusismo entre las especialidades médicas
- c) El Estado central tiene competencia exclusiva en la regulación de las condiciones de obtención, expedición y homologación de títulos académicos y profesionales
- d) Un acto profesional es la ejecución o realización de una actividad específica por un profesional que reúne unos requisitos previos, y para la que se encuentra legalmente capacitado

82.- Cual de las siguientes afirmaciones es cierta

- a) La objeción de conciencia se encuentra regulada únicamente en el Código de Deontología Médica
- b) La objeción de conciencia para los médicos no se encuentra recogida en ninguna circunstancia en nuestro actual ordenamiento jurídico
- c) La objeción de conciencia una vez ejercida y manifestada a la autoridad sanitaria no puede revocarse
- d) El profesional objetor no será discriminado laboralmente por esta condición

83.- Cual de las siguientes afirmaciones respecto a la Ley 44/2003 de Ordenación de las Profesiones Sanitarias es falsa

- a) Esta ley regula los aspectos básicos de las profesiones sanitarias tituladas en lo que se refiere a su ejercicio en los servicios sanitarios públicos exclusivamente.
- b) Establece los registros de profesionales que permitan hacer efectivo los derechos de los ciudadanos respecto a las prestaciones sanitarias y la adecuada planificación de los recursos humanos del sistema de salud
- c) Esta ley regula los aspectos básicos de las profesiones sanitarias tituladas en lo que se refiere, a la estructura general de la formación de los profesionales..
- d) Esta ley regula los aspectos básicos de las profesiones sanitarias tituladas en lo que se refiere la participación de los profesionales sanitarios en la planificación y ordenación de las profesiones sanitarias.

84.- Cual de las siguientes afirmaciones es falsa

- a) Los colegios oficiales de Médicos son corporaciones de Derecho público
- b) La colegiación es obligatoria para el ejercicio de la profesión médica
- c) El código Deontológico solo afecta al ejercicio de la medicina privada
- d) El Código de Deontología médica es una norma de carácter vinculante para los profesionales médicos colegiados

85.- En la Ley 35/2015, de 22 de septiembre, de reforma del sistema para la valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación cual de los siguientes afirmaciones no es cierta

- a) En caso de disconformidad con la oferta o la respuesta motivada y, en general, en los casos de controversia, las partes podrán acudir al procedimiento de mediación de conformidad con lo previsto en la Ley 5/2012, de 6 de julio, de mediación en asuntos civiles y mercantiles.
- b) En el plazo de tres meses desde la recepción de la reclamación del perjudicado, tanto si se trata de daños personales como en los bienes, el asegurador deberá presentar una oferta motivada de indemnización si entendiera acreditada la responsabilidad y cuantificado el daño,
- c) El principio de la reparación íntegra rige no sólo las consecuencias patrimoniales del daño corporal sino también las morales o extrapatrimoniales e implica en este caso compensar, mediante cuantías socialmente suficientes y razonables que respeten la dignidad de las víctimas, todo perjuicio relevante de acuerdo con su intensidad
- d) El principio de vertebración requiere que no se valoren por separado los daños patrimoniales y los no patrimoniales y, dentro de unos y otros, los diversos conceptos perjudiciales

86.- En la Ley 35/2015, de 22 de septiembre, de reforma del sistema para la valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación cual de los siguientes afirmaciones no es cierta

- a) Son secuelas las deficiencias físicas, intelectuales, orgánicas y sensoriales y los perjuicios estéticos que derivan de una lesión y permanecen una vez finalizado el proceso de curación
- b) El material de osteosíntesis que permanece al término de este proceso no tiene la consideración de secuela.
- c) La puntuación otorgada al perjuicio psicofísico, orgánico y sensorial de cada secuela, según criterio clínico, tiene en cuenta su intensidad y gravedad desde el punto de vista anatómico-funcional, sin tomar en consideración la edad o el sexo del lesionado, ni la repercusión de la secuela en sus diversas actividades.
- d) La puntuación de una o varias secuelas de una articulación, miembro, aparato o sistema no puede sobrepasar la correspondiente a la pérdida total, anatómica o funcional, de esa articulación, miembro, aparato o sistema.

87.- En la Ley 35/2015, de 22 de septiembre, de reforma del sistema para la valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación cual de los siguientes afirmaciones no es cierta

- a) Son secuelas intergravatorias aquellas secuelas concurrentes que, derivadas del mismo accidente y afectando funciones comunes, producen por su recíproca influencia una agravación significativa de cada una de ellas.
- b) Si un perjuicio psicofísico, orgánico y sensorial permanente comporta, a su vez, la existencia de un perjuicio estético, se fija separadamente la puntuación que corresponde a uno y a otro, sin que la asignada a la secuela psicofísica, orgánica y sensorial incorpore la ponderación de su repercusión antiestética.
- c) El perjuicio moral por pérdida de calidad de vida grave, es aquél en el que el lesionado pierde su autonomía personal para realizar algunas de las actividades esenciales en el desarrollo de la vida ordinaria o la mayor parte de sus actividades específicas de desarrollo personal.
- d) El perjuicio moral por la pérdida de toda posibilidad de realizar una actividad laboral o profesional también no se considera perjuicio grave

88.- En la Ley 35/2015, de 22 de septiembre, de reforma del sistema para la valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación cual de los siguientes criterios de causalidad genérica no se incluye de forma literal en los exigibles para la indemnización por traumatismos menores de la columna vertebral

- a) De verosimilitud de las lesiones en función del cuadro clínico.
- b) Topográfico, que consiste en que haya una relación entre la zona corporal afectada por el accidente y la lesión sufrida, salvo que una explicación patogénica justifique lo contrario.
- c) Cronológico, que consiste en que la sintomatología aparezca en tiempo médicamente explicable. En particular, tiene especial relevancia a efectos de este criterio que se hayan manifestado los síntomas dentro de las setenta y dos horas posteriores al accidente o que el lesionado haya sido objeto de atención médica en este plazo
- d) De intensidad, que consiste en la adecuación entre la lesión sufrida y el mecanismo de su producción, teniendo en cuenta la intensidad del accidente y las demás variables que afectan a la probabilidad de su existencia

89.- Cuál de las siguientes afirmaciones es cierta?

- a) Existe un baremo específico para los daños provocados en la asistencia sanitaria que debe aplicarse a partir de enero de 2016
- b) El estado anterior carece de relevancia en la valoración del daño corporal
- c) El tiempo de curación de unas lesiones se asimila en la práctica al tiempo de estabilización lesional
- d) El perjuicio estético no se valora a partir de los 75 años de edad

90.- ¿Cuál de los siguientes enunciados es cierto?

- a) En la medicina pública no es exigible la responsabilidad penal, los errores se dirimen en el ámbito contencioso administrativo
- b) Según la jurisprudencia la responsabilidad de la Administración pública en la asistencia sanitaria, es una responsabilidad objetiva, no requiere la existencia de error.
- c) En los conflictos con la administración el ordenamiento legal vigente no permite la Mediación.
- d) En el procedimiento contencioso administrativo el reclamante no necesita un abogado

91.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es falsa?

- a) La responsabilidad penal exige la existencia de un delito, ya que las faltas han desaparecido del Código Penal.
- b) La imprudencia profesional es un agravante en el delito de lesiones.
- c) La responsabilidad contractual solo puede exigirse en la jurisdicción penal
- d) La responsabilidad Profesional Médica es la obligación que tienen los médicos de reparar y satisfacer las consecuencias de los actos, omisiones y errores voluntarios e incluso involuntarios, dentro de ciertos límites, cometidos en el ejercicio de su profesión

92.- Cuál de las siguientes afirmaciones es falsa?

- a) La responsabilidad civil puede ser, contractual, cuando procede del incumplimiento de un contrato válido, o extracontractual, cuando tiene lugar por declaración legal, sin acto ilícito ni negligencia del responsable, o cuando medie dolo o culpa,
- b) La culpa o negligencia consiste, como dice el Código Civil, en la omisión de aquella diligencia que exija la naturaleza de la obligación y corresponda a las circunstancias de las personas, el tiempo y el lugar
- c) El Tribunal Supremo establece las siguientes obligaciones del profesional prestador de los servicios: La obligación de actualización de conocimientos y de medios. La obligación de información, la obligación de continuidad de los cuidados y la información terapéutica entre otras
- d) la obligación que incumbe al profesional sanitario, es en todos los casos, una obligación de medios y no de resultados,

93.- Cuál de las siguientes afirmaciones es cierta?

- a) El delito de Omisión del deber de Socorro es un delito de resultados.
- b) El delito de la revelación de secretos excluye como autores a los profesionales sanitarios.
- c) En el procedimiento judicial la pérdida de la Historia Clínica o su ausencia invierte la carga de la prueba y obliga al profesional a probar su inocencia.
- d) El delito de falsedad documental solo afecta a los médicos que ejercen en la sanidad pública

94.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es falsa?

- a) El manguito rotador está formado por los tendones de cuatro músculos: subescapular, supraespinoso, infraespinoso y redondo menor y sus accesorios músculo tendinosos.
- b) La tendinitis del supraespinoso es la causa más frecuente de hombro doloroso
- c) El síndrome de pinzamiento subacromial es un trastorno caracterizado por la compresión de la bursa supraespinosa, el tendón del supraespinoso o el tendón del bíceps entre la tuberosidad mayor y el arco coracoacromial
- d) La bursitis subdeltoidea no es secundaria a la degeneración, calcificación o traumatismo del manguito de los rotadores,.

95.- Cuál de los siguientes signos en la exploración neurofisiológica no es característico del Túnel carpiano

- a) Velocidades de conducción nerviosas disminuidas del nervio mediano en el tramo palma-muñecas
- b) Aumento de la latencia distal motora del nervio mediano
- c) Velocidades de conducción nerviosas aumentadas del nervio mediano en el tramo palma-muñecas
- d) Reducción del PES (potencial evocado sensitivo) del nervio mediano.

96.- Con relación al Túnel Carpiano, cuál de las siguientes afirmaciones es falsa?

- a) El embarazo puede desencadenar un túnel carpiano.
- b) La afectación es exclusivamente sensitiva se conserva la fuerza de la mano
- c) El túnel carpiano es mas frecuente en las mujeres.
- d) Las parestesias y el dolor se agravan por la noche.

97.- Cuál de las siguientes afirmaciones con relación a los Traumatismos Cráneo Encefálicos (TCE) es falsa

- a) En nuestro país los accidentes de tráfico representan la causa más importante de TCE
- b) El "síndrome post-conmocional" puede aparecer en TCE de carácter leve.
- c) Los síntomas siempre aparecen de forma inmediata tras el accidente.
- d) La aparición de convulsiones tras un TCE es un síntoma que sugiere una mayor gravedad del TCE.

98.- ¿Cuál de las siguientes manifestaciones de un síndrome de pinzamiento por patología de origen laboral del manguito rotador no es cierta?

- a) cervicobraquialgia, con dolor en el hombro que aumenta con la abducción y rotación externa
- b) Puede acompañarse de radiculopatía C5-C6.
- c) El paciente refiere debilidad para elevar el brazo por encima de la cabeza o dolor con actividades realizadas por encima de la cabeza
- d) cervicobraquialgia, con dolor en el hombro que aumenta con la aducción y rotación interna

99.- Con relación a los TCE cual de las siguientes afirmaciones es falsa?

- a) La duración de la pérdida de conocimiento tras un TCE es un indicador pronostico de la gravedad.
- b) La intensidad y duración de la amnesia postraumática es un índice de gravedad de un TCE.
- c) Los estudios de neuroimagen son esenciales para evaluar los efectos de los TCE ya que aportan datos relevantes estructurales y funcionales.
- d) En los TCE no suelen coexistir las lesiones focales y las difusas

100.- Con relación a los TCE cual de las siguientes afirmaciones es falsa?

- a) Los déficit de atención se presentan comúnmente después de un TCE moderado o grave, sobre todo en las lesiones por desaceleración
- b) Tras un TCE, la ansiedad y la depresión son trastornos emocionales muy poco frecuentes
- c) Al realizar las pruebas neuropsicológicas a la persona con antecedentes de TCE, hemos de tener en cuenta que el enlentecimiento del pensamiento y el incremento del tiempo de reacción pueden resultar en puntuaciones alteradas en los tests en los que se controla el tiempo, a pesar de que la persona tenga la capacidad para ejecutar correctamente la tarea requerida.
- d) Los cambios de personalidad tras el TCE mas frecuentes son la apatía y la pérdida de interés por el entorno, el embotamiento afectivo, la irritabilidad, los episodios de conducta explosiva, los problemas de impulsividad, la desinhibición y la euforia, la labilidad emocional, la conducta egocéntrica e infantil, la suspicacia o la intolerancia a la frustración

101.- Cual de las siguientes afirmaciones con relación a las Lesiones Medulares es falsa.

- a) La conservación de los potenciales evocados somatosensoriales de los nervios por debajo de la lesión es un factor de buen pronostico en una lesión medular.
- b) En una lesión medular completa tras un periodo de latencia aparece hiperreflexia en niveles inferiores a la lesión.
- c) En una lesión medular completa el Signo de Babinsky es siempre negativo.
- d) En una lesión medular completa se produce una denervación de los músculos del miotoma afectado.

102.- Con relación a los TCE cual de las siguientes afirmaciones es falsa?

- a) La edad de los pacientes no es un factor que influya en la mortalidad por los TCE.
- b) la TC craneal es la técnica más utilizada en el diagnóstico de las lesiones de los pacientes con TCE.
- c) En los TCE por impactos directos, de corta duración sin movimientos rotacionales de la cabeza, caídas o golpes directos) son mas frecuentes las contusiones y hematomas, mientras que en los traumatismos en los que predominan las aceleraciones/deceleraciones de duración moderada y en varios ejes, como ocurre en los accidentes de tráfico, la Lesión Axonal Difusa es mas frecuente.
- d) La existencia de midriasis, la puntuación de la escala de Glasgow (GCS) y la hiperglucemia son factores pronósticos del TCE grave.

103.- Con relación al Síndrome de Guillain Barré Cual de las siguientes afirmaciones es cierta?

- a) El Síndrome de Guillain Barré puede ser secundario a un cuadro infeccioso agudo.
- b) El Síndrome de Guillain Barré suele tener una clínica unilateral (el hemicuerpo dominante).
- c) El Síndrome de Guillain Barré puede ser secundario a una intoxicación alcohólica.
- d) Aparece fundamentalmente en edades jóvenes (mas del 70%).

104.- Cuáll de los siguientes enunciados con relación a la neumoconiosis es falso?

- a) El poder patógeno de la sílice tiene relación con el tamaño de las partículas, la forma y la cantidad inhalada.
- b) La silicosis simple se caracteriza por un patrón nodular en la radiografía de tórax y la forma complicada por la presencia de masas llamadas de fibrosis masiva progresiva (FMP)
- c) La silicosis ejerce un papel protector contra la tuberculosis
- d) Son las formas cristalinas de SiO₂ (principalmente el cuarzo) las causantes de la enfermedad. Las partículas recientemente fracturadas son más activas

105.- Cuál de las siguientes afirmaciones con relación a la apnea obstructiva del sueño es falsa?

- a) la apnea obstructiva del sueño es mas frecuente en el sexo masculino.
- b) Se asocia con la obesidad.
- c) La administración de benzodiacepinas mejora el cuadro.
- d) En el momento actual, la aplicación por vía nasal, durante el sueño, de una presión positiva continua en la vía aérea (CPAP) es el tratamiento de elección

106.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones referentes a la artritis psoriásica no es cierta?

- a) Los factores reumatoides no suelen estar elevados.
- b) Las alteraciones ecocardiográficas asociadas se parecen a las presentes en la espondilitis anquilosante..
- c) Los hallazgos radiológicos son totalmente distintos a los de la artritis reumatoide.
- d) Los factores reumatoides suelen esta elevados con más frecuencia en la artritis psoriásica simétrica

107.- Cuál de los siguientes enunciados relacionados con el cáncer cutáneo profesional es falso?

- a) La radiación solar puede actuar como un iniciador, un promotor, un cocarcinógeno y un agente inmunosupresor
- b) El uso del arsénico y sus compuestos se relacionan con el carcinoma epidermoide de piel y la enfermedad de Bowen.
- c) Los resultados de los estudios epidemiológicos excluyen la exposición a plaguicidas como un factor asociado a una mayor incidencia de neoplasias dérmicas.
- d) El uso y manejo de los derivados del petróleo se asocia con una mayor incidencia de cáncer cutáneo profesional

108.- ¿Cual de las siguientes afirmaciones con relación a valoración funcional pulmonar es falsa?

- a) La respuesta positiva a los broncodilatadores no permite diferenciar entre EPOC y asma.
- b) En la EPOC se debe cumplir la condición de que si hubiese reversibilidad, esta no sea total, y para ello se requiere medir el $FEV_1/VC < 70\%$ tras broncodilatadores.
- c) El flujo máximo espiratorio (PEF) es el flujo máximo que una persona puede exhalar durante un breve esfuerzo espiratorio máximo después de una inspiración completa. En los pacientes con asma el PEF se correlaciona con el FEV_1 .
- d) El método ideal para medir el volumen residual (VR), la capacidad residual funcional (FRC) y la capacidad pulmonar total (TLC) es la espirometría.

109.- ¿Cual de las siguientes afirmaciones con relación a valoración funcional pulmonar es falsa?

- a) Del estudio de los volúmenes pulmonares podemos encontrar dos patrones patológicos: restricción, definida por una TLC (capacidad pulmonar tota) inferior al 80% del valor de referencia, e hiperinsuflación, definida por una $FRC\%$ o una relación VR/TLC superior al 120%.
- b) En las enfermedades restrictivas la TLC tiene un valor pronóstico¹⁶, pero casi siempre se usa la VC (capacidad vital) más fácil de medir.
- c) La capacidad de difusión del monóxido de carbono por respiración única (DL_{CO}), también llamada transferencia de monóxido de carbono (TL_{CO}), no es útil en la evaluación de la enfermedad tanto restrictiva como obstructiva.
- d) En los casos de espirometrías restrictivas, cuando la VC está reducida, el FEV_1/VC está aumentado (85-90%) y la curva flujo-volumen tiene el patrón convexo característico.

110.- ¿Cual de las siguientes afirmaciones con relación a la función cardiaca es falsa?.

- a) El término «función ventricular» sistólica izquierda (FVI) hace referencia a la capacidad del ventrículo izquierdo (VI) de generar fuerza durante la sístole.
- b) Hay una relación clara entre la FEVI y los volúmenes ventriculares con el pronóstico en pacientes que han tenido un infarto agudo de miocardio.
- c) La cuantificación de la FVI por resonancia magnética (RM) es menos fiable y reproducible y resulta menos precisa que la realizada por la ecocardiografía al no estar sometida a presunciones geométricas.
- d) La ecocardiografía es el método más usado para evaluar la FVI.

111.- Según el RD 1971/1999 de 23 de diciembre, de procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad, señale la correcta :

- a) No es necesario un diagnóstico previo a la Valoración de una discapacidad, ya que en el acto de dicha valoración se determina la existencia o no de discapacidad.
- b) Un proceso patológico de tipo permanente recientemente diagnosticado por los organismos competentes, puede ser valorado por los equipos de valoración independientemente de haberse instaurado o no el tratamiento adecuado.
- c) Los procesos patológicos agudos muy graves pueden ser valorados inmediatamente dada la alta posibilidad de fallecimiento del solicitante.
- d) Solo es posible valorar aquellos procesos patológicos no recuperables diagnosticados por los organismos competentes .

112.- La discapacidad de tipo moderada implica según el RD 1971/1999 de 23 de diciembre, de procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad.

- a) Una disminución en la capacidad de la persona para la realización de algunas de las actividades de autocuidado.
- b) Imposibilidad para la realización de actividades de autocuidado.
- c) Necesidad de una tercera persona para la realización de las actividades básicas de la vida diaria.
- d) Mantener la capacidad para la realización de las actividades de autocuidado

113.- En la valoración total del grado de discapacidad según el el RD 1971/1999 de 23 de diciembre, de procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad, cuál es la correcta:

- a) Intervienen los factores sociales asociados, en todos los grados de discapacidad física, mental, intelectual o sensorial
- b) Solo intervienen los factores sociales en caso de existir emergencia social
- c) El resultado del baremo social se suma al resultado del baremo de valoración de discapacidad solo en el caso de haber obtenido 25 o mas puntos en el baremo general
- d) El resultado del baremo social se combina mediante una tabla especial de valores combinados (no se suma), al resultado del baremo de valoración de discapacidad solo en el caso de haber obtenido 25 o mas puntos en el baremo general

114.- Aplicando el baremo incluido en el RD 1971/1999, la valoración de la agudeza visual depende

- a) De la mejor agudeza visual alcanzada con corrección
- b) De la mejor agudeza visual alcanzada sin corrección
- c) Se determina según los resultados de la campimetría
- d) Se suma aritméticamente a la valoración obtenida por pérdida de campo visual.

115.- Cuál de las siguientes afirmaciones sobre el signo de Laségue es correcta:

- a) Especifico de afectación radicular L5
- b) Especifico de afectación radicular L4
- c) Inespecífico e indica afectación radicular
- d) Inespecífico indica afectación lumbar no radicular

116.- Según la CIF (clasificación Internacional del funcionamiento, de la discapacidad y de la salud)

- a) El calificador Capacidad es sinónimo del de desempeño/realización
- b) El calificador Capacidad describe la aptitud de un individuo para realizar una tarea o acción
- c) El calificador desempeño/ realización describe lo que una persona hace en un entorno normalizado, no en su entorno o contexto actual
- d) La diferencia entre desempeño y realización está en la utilización o no de productos de apoyo.

117.- Una VSG y PCR elevada, afectación de más de cinco articulaciones inflamadas y un elevado resultado en la escala analógico visual del dolor en un paciente diagnosticado de artritis reumatoides, son específicas de:

- a) Lesiones permanentes altamente incapacitantes
- b) Lesiones que determinan una alta discapacidad de carácter permanente
- c) Indican actividad inflamatoria elevada en ese momento
- d) Escasa afectación para la realización de actividades de la vida diaria

118.- Respecto al Factor Reumatoides en un paciente diagnosticado de artritis reumatoides, señale la correcta:

- a) Su ausencia excluye la posibilidad de una evolución a una forma de enfermedad altamente incapacitante para el desarrollo de la actividad laboral
- b) Su ausencia Implica un error en el diagnóstico de artritis reumatoides
- c) Su presencia a títulos elevados se asocia por lo general a formas agresivas de enfermedad articular
- d) Su presencia es patognomónica de la enfermedad

119.- En el Lupus eritematoso sistémico es falso que

- a) El perfil de autoanticuerpos se asocia a formas definidas de la enfermedad.
- b) El perfil de autoanticuerpos presenta un claro significado pronóstico.
- c) El pronóstico de la enfermedad ha mejorado en los últimos años gracias al avance terapéutico
- d) El Lupus Eritematoso sistémico es una enfermedad autoinmune multisistémica

120.- Respecto a la Espondilitis Anquilosante, señale la correcta :

- a) Su diagnóstico en la adolescencia se correlaciona con un pronóstico peor
- b) Es una enfermedad más frecuente en mujeres HLA B27 positivas que en hombres HLA B27 positivos
- c) Es una enfermedad por lo general altamente incapacitante en la mayoría de los pacientes con una evolución rápidamente progresiva desde su diagnóstico.
- d) El diagnóstico en edad fértil en una mujer contraindica el embarazo

121.- En el tratamiento de la espondilitis anquilosante es falso que

- a) Están contraindicadas las actividades violentas que produzcan stress articular
- b) Es recomendable el reposo en cama prolongado, limitando la actividad física a ejercicios de expansión torácica.
- c) Las duchas calientes mejoran la rigidez matutina articular
- d) A pesar de su relación con la bacteria *Klebsiella pneumoniae* el tratamiento antibiótico no es un tratamiento de elección para controlar el dolor y la inflamación

122.- La manifestación extrarticular más frecuente en la espondilitis anquilosante es

- a) La insuficiencia aortica
- b) La estenosis aortica
- c) La uveitis aguda anterior
- d) La amiloidosis secundaria

123.- Respecto a la fibromialgia, señale la correcta:

- a) Es una enfermedad articular de causa desconocida
- b) Se caracteriza por la presencia de al menos 8 de los 18 puntos sensibles
- c) El tratamiento fundamental es la infiltración de los puntos dolorosos
- d) Es un reumatismo extraarticular, más frecuente en mujeres, que suele acompañarse de astenia, rigidez matutina y sueño no reparador.

124.- La coexistencia de espasticidad, clonus, hiperreflexia y debilidad muscular

- a) Es muy característico de miopatias
- b) Es muy frecuente en lesiones de neurona motora inferior
- c) Orienta a lesión de motoneurona superior.
- d) Es una asociación característica de la distrofia muscular

125.- Una marcha típica extrapiramidal es

- a) La marcha paraparética
- b) Marcha anserina
- c) Marcha coreica
- d) Marcha en estepaje

126.- En la Enfermedad de Parkinson la pérdida del braceo uni o bilateral durante la marcha, suele darse

- a) En formas leves o iniciales de la enfermedad
- b) Es característica su primera aparición en las formas avanzadas de la enfermedad una vez establecida la típica marcha festinante
- c) Es consecuencia del tratamiento farmacológico
- d) No suele darse en la enfermedad Parkinson

127.- La marcha taloneante o tabética característica de la neurosífilis

- a) Es producida por afectación del vermis cerebeloso
- b) En su patogenia interviene fundamentalmente la afectación de los cordones medulares posteriores
- c) Es típica de la afectación piramidal
- d) Es característica de las alteraciones de la marcha extrapiramidales

128.- La escala de la ASIA (American Spinal injury association)

- a) Cuantifica la incapacidad funcional en una lesión medular
- b) Describe la exploración de la sensibilidad y de la movilidad, y evalúa el nivel neurológico, el sensitivo y el motor de forma bilateral y las zonas de preservación parcial en un lesionado medular
- c) Describe y valora el estado del lesionado medular por aparatos
- d) Clasifica las lesiones medulares en completas o incompletas dependiendo del nivel de preservación motora por debajo de la lesión, de forma bilateral en un lesionado medular.

129.- En un paciente con una incapacidad laboral por hernia discal lumbar a nivel L4 con clínica radicular unilateral, la intensificación progresiva del dolor de tipo ciático, y la instauración gradual de hipoestesia en zona perineal, alteración esfinteriana con debilidad a la flexión dorsal y plantar del pie, e hiporeflexia aquílea hace sospechar de:

- a) Tratamiento analgésico y rehabilitador insuficiente
- b) Compresión radicular bilateral L4 ya que la instauración gradual y progresiva de la clínica descarta el síndrome de cola de caballo
- c) Posibilidad de una complicación radicular en un nivel superior
- d) Síndrome de cola de caballo por agravamiento de la hernia previa

130.- Una hernia discal que comprima levemente las raíces más externas o periféricas de la cola de caballo afecta principalmente

- a) las zonas más distales a la lesión
- b) Las zonas mas próximas a la lesión
- c) Siempre se afecta la sensibilidad perineal
- d) Siempre hay afectación esfinteriana

131.- De los siguientes tests y escalas cual no es útil en la valoración y seguimiento del estado cognitivo de un paciente diagnosticado de demencia

- a) Mini examen del estado mental de Folstein (MMSE)
- b) Escala de deterioro global (GDS)
- c) Escala de Hachinski de demencias
- d) Mini examen cognoscitivo de Lobo (MEC)

132.- No es un signo meníngeo

- a) Signo de Kernig
- b) Signo de Lasègue
- c) Signo de Brudzinski
- d) Signo de Babinski bilateral

133.- La pérdida completa del olfato determina según el el RD 1971/1999 de 23 de diciembre, de procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad.

- a) Un grado de discapacidad importante si el olfato es fundamental en su actividad laboral
- b) Una incapacidad laboral permanente de tipo total
- c) Una incapacidad laboral permanente de tipo absoluta
- d) Un grado de discapacidad nula

134.- Dentro del estudio de las funciones sensoriales primarias superficiales no se encuentra

- a) La exploración del tacto
- b) La exploración del dolor
- c) La sensibilidad térmica
- d) La sensibilidad vibratoria

135.- Una prueba de Romberg positiva exclusivamente con ojos cerrados

- a) Indica lesión cerebelosa
- b) Indica lesión del area de Brocca
- c) Indica lesión del area de Wernicke
- d) Indica lesión de núcleos vestibulares

136.- La valoración de la necesidad de una tercera persona para la realización de las actividades más básicas de la vida diaria

- a) No es necesaria para determinar una Gran invalidez
- b) Actualmente se realiza según el RD 1971/1999 de 23 de diciembre, de procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad aplicando el mismo baremo utilizado para determinar el grado de dependencia
- c) Actualmente se realiza según el RD 1971/1999 de 23 de diciembre, de procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad aplicando un baremo específico descrito en dicho Real Decreto y en el que el estar confinado en cama otorga la máxima puntuación
- d) Actualmente se realiza según el RD 1971/1999 de 23 de diciembre, de procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad aplicando un baremo específico descrito en dicho Real Decreto y en el que el estar confinado en cama otorga la máxima puntuación en el apartado de desplazamiento.

137.- La hiporeflexia rotuliana junto con debilidad a nivel del cuádriceps femoral con dificultad para la extensión de la rodilla, e hiposensibilidad en cara medial inferior del muslo orienta a un nivel medular

- a) L1-L2
- b) L3-L4
- c) S1-S2
- d) S4-S5

138.- Dentro de la clasificación de Seddon la lesión más grave y de peor pronóstico es

- a) Axonotmesis
- b) Neurotmesis
- c) Neuroapraxia
- d) axonoapraxia

139.- Respecto a la exploración del hombro señale la afirmación falsa

- a) Una movilidad pasiva del hombro completa con incapacidad completa de la movilidad activa descarta rotura completa del manguito de los rotadores
- b) El estudio comparativo del hombro contralateral es obligatorio
- c) Suele utilizarse la escala de Daniels para determinar el balance muscular del hombro.
- d) Actualmente sigue siendo necesaria la inspección y la palpación en la exploración del hombro

140.- En la escala de Daniels simple para determinar el balance muscular, la posibilidad de amplitud de movimiento completa contra la gravedad pero no contra resistencia determina un balance muscular del músculo explorado de grado

- a) Grado 1
- b) Grado 2
- c) Grado 3
- d) Grado 4



HOJA DE EXAMEN

NO FIRME ESTE EJERCICIO NI CONSIGNE NINGUN OTRO DATO

CLAVE

0	0	0
1	1	1
2	2	2
3	3	3
4	4	4
5	5	5
6	6	6
7	7	7
8	8	8
9	9	9

TIPO EXAMEN

RESPUESTAS

MARQUE ⁺
CORRECTAMENTE
BIEN

ASI NO MARQUE
O / \ X

1	A B C D	31	A B C D	61	A B C D	91	A B C D	121	A B C D
2		32		62		92		122	
3		33		63		93		123	
4		34		64		94		124	
5		35		65		95		125	
6	A B C D	36	A B C D	66	A B C D	96	A B C D	126	A B C D
7		37		67		97		127	
8		38		68		98		128	
9		39		69		99		129	
10		40		70		100		130	
11	A B C D	41	A B C D	71	A B C D	101	A B C D	131	A B C D
12		42		72		102		132	
13		43		73		103		133	
14		44		74		104		134	
15		45		75		105		135	
16	A B C D	46	A B C D	76	A B C D	106	A B C D	136	A B C D
17		47		77		107		137	
18		48		78		108		138	
19		49		79		109		139	
20		50		80		110		140	
21	A B C D	51	A B C D	81	A B C D	111	A B C D	141	A B C D
22		52		82		112		142	
23		53		83		113		143	
24		54		84		114		144	
25		55		85		115		145	
26	A B C D	56	A B C D	86	A B C D	116	A B C D	146	A B C D
27		57		87		117		147	
28		58		88		118		148	
29		59		89		119		149	
30		60		90		120		150	

