



Región de Murcia

## **CUESTIONARIO DE PREGUNTAS**

**PRUEBAS SELECTIVAS DE ACCESO AL CUERPO SUPERIOR  
FACULTATIVO, OPCIÓN INSPECCIÓN MÉDICA DE LA ADMINISTRACIÓN  
PÚBLICA REGIONAL, PARA LA ESTABILIZACIÓN DEL EMPLEO  
TEMPORAL**

***SISTEMA: CONCURSO-OPOSICIÓN***

ORDEN DE 02 DE MARZO DE 2019 DE LA CONSEJERÍA DE HACIENDA POR LA QUE SE CONVOCAN PRUEBAS SELECTIVAS PARA CUBRIR 4 PLAZAS DEL CUERPO SUPERIOR FACULTATIVO, OPCIÓN INSPECCIÓN MÉDICA DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA REGIONAL, PARA LA ESTABILIZACIÓN DEL EMPLEO TEMPORAL. (CÓDIGO AFS48C18-3)

**EJERCICIO ÚNICO**

FECHA: 30 DE OCTUBRE DE 2020

## CUESTIONES

1. **¿Cuál de estas competencias de la Unión Europea es compartida con los Estados miembros, de conformidad con lo establecido en el artículo 4.2 del Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea?**

- A. El medio ambiente.
- B. La unión aduanera.
- C. La política comercial común.
- D. La educación

2. **De entre estas instituciones, señale la que no forma parte de la Unión Europea:**

- A. Supervisor Europeo de Protección de datos
- B. Consejo de Europa
- C. Fiscalía Europea
- D. Servicio Europeo de Acción Exterior

3. **¿Cuál de los siguientes no es un extremo a determinar, en su norma de creación, respecto de un órgano colegiado regional conforme al artículo 23 de la Ley 7/2004, de Organización y Régimen Jurídico de la CARM?**

- A. Integración administrativa o dependencia jerárquica.
- B. Órganos existentes cuya competencia se declara al tiempo íntegra y subsistente.
- C. Dotación de los créditos necesarios, en su caso, para su funcionamiento.
- D. Fines u objetivos.

4. **De acuerdo con el artículo 26.1 de la Ley 7/2004, de 28 de diciembre, de Organización y Régimen Jurídico de la administración pública de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, los conflictos positivos o negativos de competencias entre órganos de una misma Consejería serán resueltos:**

- A. Por el titular de la Consejería, previa deliberación del Consejo de Dirección.
- B. Por el titular de la Secretaría General, previo informe del Servicio Jurídico.
- C. Por el superior jerárquico común, en el plazo de diez días a contar desde su planteamiento, sin que quepa recurso alguno.
- D. Por el superior jerárquico común en caso de conflicto positivo y por el titular de la Secretaría General en caso de conflicto negativo.

<b>5.</b>	<b>Según el artículo 98 del texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público ¿cómo se impondrán las sanciones por la comisión de faltas leves?</b>
-----------	--

- A. Por procedimiento sumario con audiencia al interesado.
- B. Mediante la instrucción de expediente disciplinario, que tendrá carácter preceptivo sólo en caso de ser personal laboral.
- C. Por procedimiento abreviado, sin audiencia al interesado.
- D. Por procedimiento sumario, salvo que haya prescrito la falta al pasar más de tres meses desde su comisión.

<b>6.</b>	<b>En relación con la Ley de Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma, señale la respuesta correcta:</b>
-----------	---

- A. El Proyecto de Ley de Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma deberá ser acompañado de, entre otros, de un informe económico y financiero.
- B. Los órganos de la Comunidad Autónoma, con dotaciones diferenciadas en los Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma, remitirán al Consejo de Gobierno, antes del 1 de junio de cada año, el anteproyecto correspondiente a sus estados de gastos.
- C. El Proyecto de Ley de Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma, con la documentación anexa, será remitido a la Asamblea Regional con una antelación mínima de 3 meses a la fecha de inicio del correspondiente ejercicio, para su examen, enmienda y aprobación o devolución al Consejo de Gobierno.
- D. La Consejería de Economía y Hacienda, examinados los anteproyectos de gastos y la estimación de ingresos, elaborará el Proyecto de Ley de Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma y lo someterá a la aprobación de la Asamblea Regional.

<b>7.</b>	<b>Conforme al artículo 107.2 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, la declaración de lesividad de actos anulables no podrá adoptarse una vez transcurridos:</b>
-----------	---

- A. Seis meses desde la iniciación del procedimiento
- B. Cuatro años desde que se dictó el acto administrativo.
- C. Un año desde su impugnación ante el orden jurisdiccional contencioso-administrativo
- D. Seis años en todo caso

**8. El artículo 27 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, respecto al principio de tipicidad establece:**

- A. Sólo constituyen infracciones administrativas las vulneraciones del ordenamiento jurídico previstas como tales infracciones por una Ley.
- B. Únicamente por la comisión de infracciones administrativas podrán imponerse sanciones que, en todo caso, estarán delimitadas por la Ley.
- C. Las disposiciones reglamentarias de desarrollo podrán introducir especificaciones o graduaciones al cuadro de las infracciones o sanciones establecidas legalmente que, sin constituir nuevas infracciones o sanciones, ni alterar la naturaleza o límites de las que la Ley contempla, contribuyan a la más correcta identificación de las conductas o a la más precisa determinación de las sanciones correspondientes.
- D. Todas son correctas.

**9. La resolución que aprueba el expediente de contratación y dispone la apertura del procedimiento de adjudicación, de acuerdo con el artículo 117 de la Ley de Contratos del Sector Público:**

- A. Siempre implica la aprobación del gasto.
- B. Implica la aprobación del gasto salvo que el presupuesto no hubiera podido ser establecido previamente.
- C. Se trata siempre de actos jurídicos separados que no se presuponen salvo que se acumulen en aplicación del principio de economía procesal.
- D. Nunca implica la aprobación del gasto.

<b>10.</b>	<b>En el caso de procedimientos de responsabilidad patrimonial, ¿Cuándo será preceptivo solicitar dictamen del Consejo de Estado o, en su caso, del órgano consultivo de la CCAA?:</b>
------------	--

- A.** Cuando las indemnizaciones reclamadas sean de cuantía igual o superior a 5.000 euros o a la que se establezca en la correspondiente legislación autonómica, así como en aquellos casos que disponga la Ley Orgánica 3/1980, de 22 de abril, del Consejo de Estado.
- B.** Cuando las indemnizaciones reclamadas sean de cuantía igual o superior a 25.000 euros o a la que se establezca en la correspondiente legislación autonómica, así como en aquellos casos que disponga la Ley Orgánica 3/1980, de 22 de abril, del Consejo de Estado.
- C.** Cuando las indemnizaciones reclamadas sean de cuantía igual o superior a 100.000 euros o a la que se establezca en la correspondiente legislación autonómica, así como en aquellos casos que disponga la Ley Orgánica 3/1980, de 22 de abril, del Consejo de Estado.
- D.** Cuando las indemnizaciones reclamadas sean de cuantía igual o superior a 50.000 euros o a la que se establezca en la correspondiente legislación autonómica, así como en aquellos casos que disponga la Ley Orgánica 3/1980, de 22 de abril, del Consejo de Estado.

<b>11.</b>	<b>Conforme al artículo 91 de la Ley 39/2015, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, en los procedimientos de responsabilidad patrimonial podrá entenderse que la resolución es:</b>
------------	--

- A.** Contraria a la indemnización, transcurridos tres meses desde que se inició el procedimiento sin que haya recaído y se notifique resolución expresa
- B.** Favorable a la indemnización, transcurridos seis meses desde que se inició el procedimiento sin que haya recaído y se notifique resolución expresa.
- C.** Contraria a la indemnización, transcurridos seis meses desde que se inició el procedimiento sin que haya recaído y se notifique resolución expresa.
- D.** Favorable a la indemnización, transcurridos tres meses desde que se inició el procedimiento sin que haya recaído y se notifique resolución expresa.

<b>12.</b>	<b>La dirección por objetivos (DPO):</b>
------------	--

- A.** Es un sistema de dirección en el que los objetivos específicos se planifican de forma conjunta entre trabajadores y directivos.
- B.** Es un sistema de dirección en el que los objetivos se planifican por el personal directivo y se revisan periódicamente para observar su progreso.
- C.** No favorece especialmente la motivación de los trabajadores.
- D.** Ninguna es correcta

**13.** Según el art.17.1 de la ley 14/2013 de Medidas Tributarias, Administrativas y de Función Pública, las cartas de servicios son documentos que constituyen el instrumento de la Administración pública de la Región de Murcia para: (señale la respuesta correcta)

- A. Informar a los ciudadanos sobre los servicios que tiene encomendados.
- B. Informar a los ciudadanos y usuarios sobre sus derechos en relación con los servicios que tiene encomendados.
- C. Informar a los ciudadanos acerca de los compromisos de calidad en la prestación de servicios.
- D. Todas las respuestas son correctas.

**14.** Una red de área local denominada LAN, normalmente:

- A. Es una red de propiedad privada que opera dentro de un solo edificio, como una casa, oficina o fábrica.
- B. Se limita a un solo ordenador.
- C. Suele abarcar amplias zonas geográficas, varios edificios e incluso ciudades.
- D. No existen redes denominadas LAN.

**15.** Según el artículo 4 de la Ley 31/1995, de Prevención de Riesgos Laborales, se entenderá como «riesgo laboral» la posibilidad de que un trabajador sufra un determinado daño derivado del trabajo, calificándose su gravedad por:

- A. La extensión del daño.
- B. La severidad del daño.
- C. La probabilidad de que se produzca el daño.
- D. Las respuestas b y c son ciertas

**16.** El Portal de la Transparencia contendrá información publicada de acuerdo con las prescripciones técnicas que se establezcan reglamentariamente, que deberán adecuarse a diversos principios contemplados en el art. 11 de la Ley de Transparencia. ¿Cuál de los siguientes no sería uno de esos principios?

- A. Reutilización
- B. Trazabilidad
- C. Accesibilidad
- D. Interoperabilidad

**17. Según el art. 16 de la Ley 39/2015, respecto a los registros electrónicos indique la respuesta correcta:**

- A. En la sede electrónica de acceso a cada registro figurará la relación de trámites que pueden gestionarse en cada Administración.
- B. El texto íntegro de las disposiciones de creación de los registros electrónicos deberá estar disponible para consulta en la sede electrónica de acceso al registro.
- C. Las disposiciones de creación de registros electrónicos especificarán el órgano o unidad responsable de su gestión, así como la fecha y hora oficial y los días declarados como hábiles.
- D. Todas son correctas.

**18. Según el art. 46 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, los documentos electrónicos que contengan actos administrativos que afecten a derechos o intereses de los particulares:**

- A. Se podrán conservar en el mismo formato a partir del que se originó el documento.
- B. Se podrán conservar en cualquier formato que asegure la identidad e integridad de la información necesaria para reproducirlo.
- C. Se asegurará en todo caso la posibilidad de trasladar los datos a otros formatos y soportes que garanticen el acceso desde diferentes aplicaciones.
- D. Todas son correctas.

**19. El Reglamento Sanitario Internacional 2005 (RSI-2005):**

- A. Carece de fuerza vinculante.
- B. Fue publicado en el BOE de 12 marzo de 2007.
- C. Entró en vigor el día 15 de junio de 2007.
- D. Ninguna respuesta es correcta.

**20. El Consejo Ejecutivo de la OMS:**

- A. Lo integran 34 miembros.
- B. Sus miembros son elegidos para un mandato de cuatro años.
- C. La principal reunión del Consejo, en la que se decide el orden del día para la siguiente Asamblea de la Salud, se celebra en mayo.
- D. Designa al Director General de la OMS.

**21. Una de las siguientes afirmaciones referentes a la Ley 14/1986 de 25 de abril General de Sanidad (LGS) es FALSA:**

- A. La LGS establece que los medios y actuaciones del sistema sanitario estarán orientados prioritariamente a la promoción de la salud y a la prevención de las enfermedades.
- B. La LGS establece que la política de salud estará orientada a la superación de los desequilibrios territoriales y sociales.
- C. La LGS tiene por objeto la regulación general de todas las acciones que permitan hacer efectivo el derecho a la salud reconocido en el artículo 43 y concordantes de la Constitución.
- D. La LGS establece que las políticas, estrategias y programas de salud integrarán activamente en sus objetivos y actuaciones el principio de igualdad entre mujeres y hombres.

**22. Según la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, una de las siguientes NO está incluida en la cartera común suplementaria del Sistema Nacional de Salud:**

- A. La prestación farmacéutica
- B. La prestación ortoprotésica
- C. La prestación con productos dietéticos
- D. El transporte sanitario urgente, sujeto a prescripción facultativa

**23. Según la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, la atención paliativa a enfermos terminales**

- A. Es una prestación de atención primaria
- B. Es una prestación de atención especializada
- C. Es una prestación de atención sociosanitaria.
- D. Es una prestación de atención primaria y de atención especializada.

24. **En la Región de Murcia las competencias de dirección y coordinación en materia de tutela de los derechos y obligaciones de los usuarios del sistema sanitario público regional corresponden:**

- A. A la Secretaría General de la Consejería de Salud.
- B. A la Dirección General de Planificación, Investigación, Farmacia y Atención al Ciudadano de la Consejería de Salud.
- C. A la Dirección General de Asistencia Sanitaria del Servicio Murciano de Salud.
- D. Es una competencia reservada al Consejero de Salud

25. **La acreditación del derecho a la asistencia sanitaria pública a través de la gestión de la tarjeta sanitaria individual es competencia de:**

- A. La Secretaría General de la Consejería de Salud
- B. La Dirección General de Planificación, Investigación, Farmacia y Atención al Ciudadano de la Consejería de Salud.
- C. La Dirección General de Asistencia Sanitaria del Servicio Murciano de Salud.
- D. La Secretaría General Técnica del Servicio Murciano de Salud

26. **La Tarjeta Sanitaria Europea (TSE) es el documento que acredita el derecho a recibir las prestaciones sanitarias que resulten necesarias, desde un punto de vista médico, durante una estancia temporal en países de la Unión Europea y adheridos al tratado Schengen cuando el objeto de la estancia es:**

- A. El turismo exclusivamente
- B. El turismo o los estudios exclusivamente.
- C. El turismo, una actividad profesional o los estudios.
- D. Ninguna de las anteriores es cierta

27. **Uno de los siguientes no se considera establecimiento sanitario según lo contemplado en el Decreto 73/2004, de dos de julio, por el que se regula el procedimiento de autorización sanitaria de los centros, establecimientos y servicios sanitarios y el registro de recursos sanitarios regionales.**

- A. Las oficinas de farmacia.
- B. Los botiquines
- C. Los bancos de tejidos
- D. Todos los anteriores se consideran establecimientos sanitarios según lo contemplado en el Decreto 73/2004

28. Quedan excluidos del régimen de autorizaciones reguladas en el Decreto 73/2004:

- A. Los almacenes mayoristas de distribución de medicamentos y productos sanitarios.
- B. Los establecimientos legalmente habilitados para la dispensación de medicamentos de uso animal.
- C. Las oficinas de farmacia
- D. Todos los anteriores están excluidos del régimen de autorizaciones reguladas en el Decreto 73/2004

29. Según lo previsto en el Decreto 9/2010, de 12 de febrero, por el que se regula la acreditación de los centros, establecimientos y servicios sanitarios de la CA de la Región de Murcia, un centro sanitario que cumpliera el 100% de los estándares obligatorios y el 60% de los recomendables ajustados por el peso de cada categoría en función del ente sanitario, obtendría un grado de acreditación:

- A. Básica
- B. Avanzada
- C. Óptima
- D. Excelente

30. Para cuál de los siguientes tipos de centros, servicios y establecimientos sanitarios NO disponemos, en la Región de Murcia, de normativa específica de acreditación, publicada en BORM mediante la correspondiente Orden:

- A. Centros, servicios y establecimientos sanitarios del sector público de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, de atención al drogodependiente.
- B. Centros, servicios y establecimientos sanitarios privados de atención al drogodependiente en la Región de Murcia
- C. Centros, servicios y establecimientos sanitarios de hospitalización de media y larga estancia en la Región de Murcia.
- D. Centros, servicios y establecimientos sanitarios de hospitalización de agudos en la Región de Murcia.

31. Cuando nos referimos al coste correspondiente al beneficio al que debemos renunciar como consecuencia de una decisión, nos estamos refiriendo al:

- A. Coste evitable
- B. Coste utilidad
- C. Coste efectividad
- D. Coste de oportunidad.

**32. ¿Cuál de las siguientes definiciones corresponde a un “evento centinela”?**

- A. Todo evento que aún no ha ocurrido pero que tiene probabilidades de ocurrir si se dan las condiciones adecuadas.
- B. Evento que se podría haber previsto y para el que se podría haber estado preparado, pero que ocurre debido a un error o a otro fallo del sistema.
- C. Evento adverso de la atención al paciente que en última instancia puede ser objeto de una demanda de responsabilidad.
- D. Incidencia imprevista en la que se produce la muerte o una lesión física o psíquica grave, o el riesgo de que se produzca.

**33. ¿Cuál de los siguientes tipos de eventos adversos es el más frecuente según el estudio ENEAS? (Estudio nacional de efectos adversos relacionados con la hospitalización).**

- A. Relacionados con los cuidados
- B. Relacionados con la medicación
- C. Relacionados con infección nosocomial
- D. Relacionados con un procedimiento

**34. Si analizamos la seguridad del paciente en el ámbito de la Atención Primaria. ¿Cuál de los siguientes tipos de eventos adversos es el más frecuente según el estudio APEAS? (Estudio sobre la seguridad de los pacientes en atención primaria)**

- A. Relacionados con los cuidados
- B. Relacionados con la medicación
- C. Relacionados con las infecciones asociadas a la asistencia sanitaria de cualquier tipo.
- D. Relacionados con un procedimiento

**35. Referente a la correcta identificación del paciente, una de las siguientes NO es una recomendación recogida en la Estrategia de Seguridad del paciente del Sistema Nacional de Salud (Período 2015-2020).**

- A. Utilizar preferentemente métodos de identificación automatizados.
- B. Utilizar un identificador único por paciente.
- C. Comprobar la identificación del paciente en cada procedimiento, especialmente en los de alto riesgo.
- D. Todas las anteriores son recomendaciones recogidas en la Estrategia de Seguridad del paciente del Sistema Nacional de Salud (Período 2015-2010).

**36. Si decimos que un hospital tiene una presión de urgencias del 80%, estamos diciendo:**

- A. Que el 80% de las urgencias atendidas ingresan en el hospital.
- B. Que el 80% de las intervenciones se realizan como intervenciones urgentes.
- C. Que el 80% de los ingresos son ingresos urgentes
- D. Que el 80% de las camas están ocupadas por pacientes que ingresaron de urgencias.

**37. Referente al CMBD una de las siguientes afirmaciones es cierta:**

- A. Hay un único CMBD por paciente.
- B. Hay un único CMBD por paciente y hospital.
- C. El CMBD es sistema un sistema basado en la agrupación de pacientes.
- D. Todas las anteriores son falsas

**38. Referente a los sistemas de medida del case mix, los Grupos Relacionados con el Diagnóstico agrupan a los pacientes en categorías homogéneas atendiendo fundamentalmente a:**

- A. La gravedad.
- B. El consumo de recursos.
- C. El patrón ideal de cuidados.
- D. Todas las anteriores son falsas.

**39.Cuál de las siguientes afirmaciones relacionadas con la calidad es FALSA**

- A. Las normas ISO se centran básicamente en homologación y normalización.
- B. La autoevaluación es una herramienta clave en la EFQM.
- C. El modelo de la Joint Commission se centra en la autorización y la acreditación.
- D. El modelo EFQM es un modelo de desarrollo europeo.

**40. Están excluidos del ámbito de aplicación de Decreto 81/2014, por el que se establece normas para regular la asistencia sanitaria transfronteriza:**

- A. Los tratamientos de larga duración.
- B. Todos los programas de vacunación pública contra enfermedades infecciosas.
- C. La asignación de órganos y el acceso a éstos con fines de trasplante.
- D. Todos los anteriores están excluidos

**41.** Señale la INCORRECTA. El Decreto nº 9/2010 de 12 de febrero por el que se regula la acreditación de los centros, establecimientos y servicios sanitarios de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia será de aplicación a:

- A. Hospitales o centros sanitarios con internamiento.
- B. Proveedores de asistencia sanitaria sin internamiento.
- C. Los servicios y unidades técnicas de protección radiológica, así como la certificación de programas de garantía de calidad en instalaciones de radiodiagnóstico, radioterapia y medicina nuclear.
- D. Establecimientos sanitarios

**42.** Señale la INCORRECTA.

- A. El personal sanitario debidamente acreditado que ejerza funciones de inspección, evaluación, acreditación y planificación tiene acceso a las historias clínicas en el cumplimiento de sus funciones de comprobación de calidad de la asistencia, el respeto de los pacientes o cualquier otra obligación del centro en relación con los pacientes y usuarios o la propia Administración Sanitaria
- B. Las Comunidades Autónomas regulan el procedimiento para que quede constancia del acceso a la historia clínica de su uso.
- C. En caso de que un paciente no aceptase el tratamiento prescrito, se propondrá al paciente o usuario la firma del alta voluntaria hospitalaria.
- D. Los centros sanitarios y los facultativos de ejercicio individual facilitarán siempre el acceso a la historia clínica de los pacientes fallecidos a las personas vinculadas, a él por razones familiares o de hecho.

**43.** El documento de instrucciones previas se formalizará por escrito, mediante uno de los siguientes procedimientos:

- A. Ante Notario
- B. Ante tres testigos mayores de edad con plena capacidad de obrar, antes quienes firmará el otorgante, y que declararán, bajo su responsabilidad, que aquél es mayor de edad, actúa libremente y no les consta que esté incapacitado judicialmente.
- C. Ante funcionario o empleado público encargado del Registro de Instrucciones Previas de la Región de Murcia, de conformidad con las previsiones reglamentarias.
- D. Todas son ciertas

**44. La agencia Española de Protección de Datos podrá llevar a cabo actuaciones previas de investigación a fin de lograr una mejor determinación de los hechos y las circunstancias que justifican la tramitación del procedimiento:**

- A. Antes de la adopción del acuerdo de inicio del procedimiento, y previamente a la admisión a trámite de la reclamación.
- B. Tras la adopción de acuerdo de inicio de procedimiento y previamente a la admisión a trámite de la reclamación.
- C. Tras la adopción de acuerdo de inicio de procedimiento, y una vez admitida a trámite la reclamación que hubiese.
- D. Antes de la adopción del acuerdo de inicio de procedimiento una vez admitida a trámite la reclamación si la hubiese.

**45. El tratamiento de los datos personales de un menor de edad, únicamente podrá fundarse en su consentimiento cuando sea mayor de:**

- A. 13 años
- B. 14 años
- C. 16 años
- D. 18 años

**46. La tasa de mortalidad estimada a partir de los fallecidos en el primer mes de vida del año de estudio en relación al total de nacidos vivos en ese año multiplicado por 1000 corresponde a:**

- A. Tasa de mortalidad neonatal
- B. Tasa de mortalidad perinatal
- C. Tasa de mortalidad infantil
- D. Tasa de mortalidad neonatal precoz

**47. Se consideran indicadores indirectos de contaminación fecal de las aguas a los siguientes componentes, excepto:**

- A. Cloruros
- B. Nitratos
- C. Nitritos
- D. Fenoles

**48. Señale la respuesta INCORRECTA respecto a los estudios de cohortes.**

- A. Pueden ser prospectivos o retrospectivos
- B. Son estudios observacionales y descriptivos
- C. Permiten esclarecer con claridad la secuencia temporal de los eventos de interés
- D. Permiten medir la incidencia de la enfermedad

**49. Según lo regulado en el artículo 54 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, el derecho al percibo de las prestaciones a tanto alzado y por una sola vez caducará:**

- A. Al año, a contar desde el día siguiente al haberse producido el hecho causante
- B. Al mes, a contar desde el día siguiente a la fecha de su reconocimiento.
- C. Al año, a contar desde el día siguiente al haber sido notificada en forma al interesado su reconocimiento.
- D. Al mes, a contar desde el día siguiente al haber sido notificada en forma al interesado su reconocimiento.

**50. Las Administraciones públicas, a través de sus Servicios de Salud y de los órganos competentes en cada caso, desarrollarán, de acuerdo con el principio de igualdad de oportunidades, las siguientes actuaciones:**

- A. La consideración, dentro de la protección, promoción y mejora de la salud laboral, del acoso sexual y el acoso por razón de sexo
- B. La adopción sistemática, dentro de las acciones de educación sanitaria, de iniciativas destinadas a favorecer la promoción específica de la salud de las mujeres, así como a prevenir su discriminación
- C. La presencia equilibrada de mujeres y hombres en los puestos directivos y de responsabilidad profesional del conjunto del Sistema Nacional de Salud
- D. Todas son ciertas.

**51. Según el art.3 de la Ley 7/2007 para la Igualdad entre Mujeres y Hombres, y de protección contra la Violencia de Género en la Región de Murcia, la discriminación que se produce cuando una disposición, criterio o práctica que puede ocasionar una desventaja particular por razón de sexo, se entiende por:**

- A. Discriminación indirecta
- B. Discriminación directa.
- C. Discriminación real positiva.
- D. Discriminación real negativa.

**52. Señale la respuesta INCORRECTA. El Real Decreto Legislativo 2/2015, de 23 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores se excluye de aplicación:**

- A. A los trabajadores que voluntariamente presten sus servicios retribuidos por cuenta ajena y dentro del ámbito de organización y dirección de otra persona, física o jurídica, denominada empleador o empresario.
- B. La actividad que se limite, pura y simplemente, al mero desempeño del cargo de consejero o miembro de los órganos de administración en las empresas que revistan la forma jurídica de sociedad y siempre que su actividad en la empresa solo comporte la realización de cometidos inherentes a tal cargo.
- C. La actividad de las personas que intervengan en operaciones mercantiles por cuenta de uno o más empresarios, siempre que queden personalmente obligados a responder del buen fin de la operación asumiendo el riesgo y ventura de la misma.
- D. Los trabajos realizados a título de amistad, benevolencia o buena vecindad.

**53. La constitución de una Mutua Colaboradora con la Seguridad Social exige el cumplimiento de los siguientes requisitos EXCEPTO:**

- A. Que concurren un mínimo de cincuenta empresarios.
- B. Cuenten con un mínimo de treinta mil trabajadores.
- C. Volumen de cotización por contingencias profesionales inferior a 20 millones de euros.
- D. Que presten fianza, en la cuantía que establezcan las disposiciones de aplicación y desarrollo de esta ley, para garantizar el cumplimiento de sus obligaciones

**54. Es objeto de las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social el desarrollo, mediante la colaboración con el Ministerio de Empleo y Seguridad Social, de las siguientes actividades de la Seguridad Social.**

- A. La gestión de las prestaciones económicas y de la asistencia sanitaria, incluida la rehabilitación, comprendidas en la protección de las contingencias de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de la Seguridad Social.
- B. Las actividades de prevención de las mismas contingencias que dispensa la acción protectora.
- C. La gestión de la prestación por cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave.
- D. Todas son ciertas.

**55. Señale la respuesta CORRECTA:**

- A. Los Delegados de Prevención serán designados por el empresario.
- B. Las empresas con 501 a 1.000 trabajadores: 5 Delegados de Prevención.
- C. En las empresas de treinta y uno a cuarenta y nueve trabajadores habrá un Delegado de Prevención que será elegido por y entre los Delegados de Personal.
- D. Todas son ciertas.

**56. Señale la respuesta INCORRECTA:**

- A. Según la Orden TAS/1/2007 de 2 de enero la cumplimentación y transmisión del parte de enfermedad profesional se realizará únicamente por vía electrónica, por medio de la aplicación informática CEPROSS.
- B. La Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social será la responsable de la administración del sistema CEPROSS.
- C. La comunicación inicial del parte de enfermedad profesional habrá de llevarse a cabo dentro de los diez días naturales siguientes a la fecha en la que se haya producido el diagnóstico de la enfermedad profesional
- D. El parte de enfermedad profesional, cuya elaboración y transmisión se llevará a cabo en su totalidad por medios electrónicos, sin perjuicio de su posible impresión en soporte papel en los casos que se considere necesarios y concretamente cuando lo soliciten el trabajador y el empresario.

**57. El Real Decreto 257/2018, de 4 de mayo modifica el RD 1299/2006. Señale la respuesta CORRECTA:**

- A. Se incluye el cáncer de pulmón por inhalación de polvo de sílice
- B. Se incluye el cáncer de pulmón por inhalación de polvo talio
- C. Se incluye el cáncer de pulmón por inhalación de polvo vanadio
- D. Se incluye el cáncer de pulmón por inhalación de pentafluoruro de bromo

**58. Se considera accidente de trabajo:**

- A. El que sufra el trabajador como consecuencia del desempeño de cualquier tarea que realice en cumplimiento de las órdenes del empresario.
- B. El que sufra el trabajador en su domicilio como mínimo 45 minutos antes de acudir a su puesto de trabajo.
- C. El que sufra el trabajador en su lugar de trabajo aun siendo por imprudencia temeraria del trabajador accidentado.
- D. a y c son correcta.

<b>59.</b>	<b>El tiempo óptimo de Incapacidad Temporal según la última edición del Manual de tiempos óptimos para Incapacidad Temporal del INSS, se define como:</b>
------------	---

- A. El tiempo máximo de Incapacidad Temporal para cada grupo diagnóstico
- B. El tiempo estándar de Incapacidad Temporal para cada grupo diagnóstico.
- C. El tiempo estándar de Incapacidad Temporal ajustado por edad, ocupación y comorbilidad.
- D. El tiempo estándar de Incapacidad Temporal ajustado por edad, sexo, ocupación y comorbilidad.

<b>60.</b>	<b>En relación con la definición de secuelas recogida 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, señale la respuesta INCORRECTA:</b>
------------	---

- A. Son secuelas, entre otras, las deficiencias físicas e intelectuales 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. Son secuelas, entre otras, las deficiencias orgánicas y sensoriales que derivan de una lesión y permanecen una vez finalizado el proceso de curación.
- D. Son secuelas los perjuicios estéticos que derivan de una lesión y permanecen una vez finalizado el proceso de curación.

61. El Real Decreto 1971/1999, de 23 de diciembre, de procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad, establece en relación con la valoración y calificación del grado de minusvalía, lo siguiente (indique la respuesta INCORRECTA):

- A. La valoración de las situaciones de minusvalía y la calificación de su grado se efectuará previo examen del interesado por los órganos técnicos competentes.
- B. Los órganos técnicos competentes podrán recabar de profesionales de otros organismos los informes médicos, psicológicos o sociales pertinentes para la formulación de sus dictámenes.
- C. El órgano técnico competente emitirá dictamen definitivo que deberá contener necesariamente el diagnóstico, grado de la minusvalía y, en su caso, las puntuaciones de los baremos para determinar la necesidad del concurso de otra persona y la existencia de dificultades de movilidad para utilizar transportes públicos colectivos.
- D. Cuando las especiales circunstancias de los interesados así lo aconsejen, el órgano técnico competente podrá formular su dictamen en virtud de los informes médicos, psicológicos o, en su caso, sociales emitidos por profesionales autorizados.

62. El Decreto n.º 15/2008, de 25 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de Ordenación de la Inspección de Servicios Sanitarios de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia establece que, en el ámbito de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, el presente reglamento será de aplicación (indique la respuesta INCORRECTA):

- A. A la asistencia sanitaria que se preste en: centros, establecimientos y servicios sanitarios y sociosanitarios de carácter público y concertados, en los que se desarrollarán las facultades de inspección, vigilancia, evaluación y control; y en centros, establecimientos y servicios sanitarios y sociosanitarios de carácter privado, en los que se desarrollarán las facultades de inspección, vigilancia y control.
- B. A las prestaciones farmacéuticas, complementarias, y prestación por Incapacidad Temporal.
- C. A los servicios de información y documentación sanitaria contenidos en la normativa vigente.
- D. A las prestaciones que supongan un elemento inusual, pero necesario para la consecución de una asistencia sanitaria compleja y adecuada.

<b>63.</b>	<b>El Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público, en relación con los órganos de representación establece que cada Junta de Personal se compone de un número de representantes en función del número de funcionarios de la unidad electoral correspondiente de acuerdo con una escala. Indique a continuación la respuesta <u>VERDADERA</u>:</b>
------------	--

- A. De 101 a 250 funcionarios: 8.
- B. De 251 a 500 funcionarios: 12.
- C. De 751 a 1.000 funcionarios: 21.
- D. De 1.001 en adelante, tres por cada 1.000 o fracción, con el máximo de 75.

<b>64.</b>	<b>La Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud establece que la provisión de plazas del personal estatutario se regirá por los siguientes principios básicos (indique la respuesta <u>FALSA</u>):</b>
------------	---

- A. Igualdad, mérito, capacidad y publicidad en la selección, promoción y movilidad del personal de los servicios de salud.
- B. Planificación eficiente de las necesidades de recursos y programación periódica de las convocatorias.
- C. Integración en el régimen organizativo y funcional del servicio de salud y de sus instituciones y centros.
- D. Participación, de las organizaciones sindicales exclusivamente en la negociación de las condiciones y mecanismos de selección, y de promoción interna y movilidad, con independencia de la periodicidad de las convocatorias

<b>65.</b>	<b>Según la Ley 5/2001, de 5 de diciembre, de personal estatutario del Servicio Murciano de Salud, es falta grave:</b>
------------	--

- A. La exigencia de cualquier tipo de compensación por la asistencia prestada a los usuarios de los servicios sanitarios.
- B. La falta de obediencia a las órdenes e instrucciones de los superiores, salvo los casos en los que las mismas constituyan una infracción manifiesta, clara y terminante de la normativa vigente.
- C. La incorrección con el personal o con los usuarios.
- D. El incumplimiento de la normativa de incompatibilidades cuando suponga la realización de actividades no susceptibles de reconocimiento de compatibilidad.

66. **Respecto a la radiología de ciertas enfermedades reumáticas. Señale la FALSA:**

- A. En la artritis reumatoide son características las erosiones óseas.
- B. La artritis psoriásica se caracteriza por la periostitis (proliferación) y más tarde por la fusión articular.
- C. El lupus eritematoso sistémico presenta con frecuencia erosiones óseas.
- D. La socreileítis bilateral y simétrica es típico de la espondilitis anquilopoyética.

67. **En relación con la responsabilidad patrimonial de la Administración por el funcionamiento anormal de los servicios sanitarios en un hospital público del Servicio Murciano de Salud debido a una infección nosocomial del sitio quirúrgico después de una intervención quirúrgica de una artrodesis lumbar, es FALSO que:**

- A. La responsabilidad de la Administración viene establecida Constitución Española en el artículo 106.2 de la CE y en artículo 32 de la Ley 40/2015 de 1 de octubre. Dicha responsabilidad de la Administración es objetiva y directa.
- B. En el ámbito sanitario de la Región de Murcia la instrucción del expediente de responsabilidad patrimonial por el funcionamiento anormal de los servicios sanitarios en un hospital público se realizará por el servicio jurídico del Servicio Murciano de Salud.
- C. El Dictamen del Consejo Jurídico de la Región de Murcia que se emita tendrá carácter preceptivo, ya que versa sobre una reclamación que en concepto de responsabilidad patrimonial se ha formulado ante la Administración regional de conformidad con lo establecido en el artículo 12.9 de la Ley 2/1997.
- D. El reclamante tratándose de una infección nosocomial, podrá ejercer la acción civil directa por responsabilidad contractual y/o extracontractual en aquellos casos en los que la Administración no tuviese asegurada la cobertura de dicha responsabilidad civil con una compañía aseguradora.

68. **Una espondilolistesis grave tipo IV de L5 en un enfermo joven de 21 años, trabajador de la construcción, que causa una Incapacidad Temporal, ¿qué expresión clínico funcional puede producir, entre las siguientes, con mayor probabilidad:**

- A. Paraplejia.
- B. Deformidad cifótica-lumbosacra.
- C. Lordosis torácica.
- D. Pérdida de fuerza del pie.

69. En la articulación escapulo - humeral, el llamado manguito de los rotadores está formado por cuatro músculos. De las secuencias citadas a continuación, ¿cuál es la VERDADERA?:

- A. Supraespinoso; Infraespinoso; Subescapular; Redondo mayor.
- B. Supraespinoso; Infraespinoso; Redondo menor; Subescapular.
- C. Redondo menor; Supraespinoso; Coraco-braquial; Subescapular.
- D. Subescapular; Supraespinoso; Redondo mayor; Redondo menor.

70. En relación con la Esclerosis Múltiple (EM) es FALSO que:

- A. La escala que mejor valora la discapacidad es la de EDSS o escala de Kurtzke.
- B. Cuando los resultados en la escala de EDDS son inferiores a 4, debe individualizarse la valoración atendiendo al sistema funcional afectado y al puesto de trabajo.
- C. La forma aguda de Marchiafava-Bignami es una forma clínica especial de Esclerosis Múltiple.
- D. La forma aguda de Marburg es una forma clínica especial de Esclerosis Múltiple.

71. ¿Cuál de las siguientes es la mejor opción de tratamiento en una necrosis avascular de cabeza femoral en la que no existe colapso de la superficie articular en el estudio radiológico?:

- A. Prótesis de superficie de la cadera.
- B. Prótesis total de cadera.
- C. Prótesis bipolar de cadera.
- D. Forage descompresivo.

**72. En relación con la fibromialgia, indique la respuesta errónea:**

- A. La incapacidad temporal podría estar indicada al inicio del proceso hasta el establecimiento del diagnóstico y la instauración del tratamiento, siempre y cuando la sintomatología y los requerimientos del puesto de trabajo, así lo justificasen.
- B. El dolor puede conducir a un cansancio emocional, que puede manifestarse en forma de irritación y bajo ánimo.
- C. Cuando la sintomatología predominante es: dolor, sueño, depresión y limitación funcional se aconseja el tratamiento con Pregabalina con un grado de recomendación A.
- D. Según la Asociación Española de Reumatología, el test que se recomienda para la valoración de la ansiedad es el HADS (Hospital Anxiety and Depression Scale), y como test alternativo para la valoración de la ansiedad el State-Trait Anxiety Inventory (STAI).

**73. En relación con la artrosis, osteoartrosis o enfermedad degenerativa articular como una de las causas más frecuentemente alegadas de incapacidad, indique lo que considera ERRÓNEO:**

- A. Las lesiones degenerativas articulares constituyen una importante causa de Incapacidad Temporal y en situación avanzada pueden llegar a condicionar una Incapacidad Permanente en alguno de sus grados.
- B. Hay factores que van a condicionar la duración del proceso: limitación del movimiento, dominancia del miembro superior afectado, necesidad de hospitalización o de tratamiento quirúrgico, actividad laboral (tipo de trabajo, necesidad de tareas en bipedestación y/o deambulación prolongada), etc.
- C. En general en los procesos de osteoartrosis se suele considerar un tiempo de estabilización menor de 7-10 días.
- D. Sí precisara analgesia de 2º o 3er escalón, y siendo necesario con frecuencia la derivación a rehabilitación, el tiempo de estabilización se podría establecer en unos 3 meses.

**74. En relación con la enfermedad cerebrovascular es FALSO que:**

- A. En el infarto cerebral la escala de Rankin resulta útil para establecer una gradación funcional de la discapacidad del paciente y es ampliamente utilizada en el ámbito neurológico.
- B. Valores superiores a 10 en la escala de Rankin suponen una discapacidad de grado moderado a importante a la vez que determinan un regular pronóstico funcional.
- C. La patología intravenosa cerebral se suele manifestar como un síndrome de hipertensión intracraneal y puede asociar crisis epilépticas.
- D. El estado lacunar o síndrome pseudo-bulbar producido por múltiples infartos lacunares se traducen en deterioro cognitivo con alteración de la marcha y de la deglución, con risa y llanto incontinentes.

**75. Un episodio caracterizado por sensación epigástrica que asciende hacia el tórax, seguido por dificultad para conectar con el entorno, movimientos de masticación, distonía de una mano y falta de respuesta, de un minuto de duración, con amnesia post- crítica, es una crisis:**

- A. Parcial simple.
- B. Parcial secundariamente generalizada.
- C. Parcial compleja.
- D. Ausencia atípica.

**76. En relación con los traumatismos craneoencefálicos (TCE), indique la respuesta ERRÓNEA:**

- A. El TCE es la primera causa de discapacidad en el adulto joven.
- B. El nivel de consciencia inicial es el factor pronóstico más importante en los TCE.
- C. La escala de coma de Glasgow es la universalmente utilizada para dicha valoración.
- D. Un TCE leve es aquel que obtiene en la escala de coma de Glasgow una puntuación de 9-12 puntos.

**77.** En relación con el trastorno obsesivo compulsivo, indique la afirmación ERRÓNEA:

- A. La obsesión: es una idea, pensamiento o impulso intruso, persistente e inapropiado que provoca un malestar significativo.
- B. La compulsión es el comportamiento o el acto mental recurrente que el paciente se ve impulsado a realizar para aliviar la obsesión.
- C. La persona reconoce que los pensamientos son el producto de su mente y por tanto le vienen impuestos.
- D. Debe representar una pérdida de tiempo mayor de una hora al día o interferir de forma marcada con las actividades cotidianas.

**78.** En relación con la duración del tratamiento para la depresión y para la esquizofrenia, señale la respuesta CORRECTA:

- A. Para la depresión en el primer episodio será de 6 meses; para la esquizofrenia en el primer episodio será de 1-2 años.
- B. Para la depresión en el segundo episodio será de 2-5 años; para la esquizofrenia sí más de un episodio será de 5 años.
- C. Para la depresión a partir del 3 episodio será de por vida. Para la esquizofrenia si existen antecedentes de intento de suicidio o conducta agresiva o violenta será indefinido.
- D. Todas las respuestas anteriores son ciertas, de un modo general, con relación a la duración del tratamiento para la depresión y para la esquizofrenia.

**79.** En relación con la acimetría con diapasones para la valoración de las hipoacusias, indique la respuesta CORRECTA:

- A. En el individuo normal el Rinne es positivo y el Weber es negativo.
- B. En la hipoacusia de transmisión el Rinne es positivo y el Weber se lateraliza al oído afectado.
- C. En la hipoacusia de percepción el Rinne es positivo, con frecuencia absoluto y el Weber se lateraliza al oído mejor.
- D. Todas son correctas.

80. En los casos de hipoacusia de percepción de posible origen profesional sigue siendo oportuno recurrir a la metodología de Klockhoff (modificada por la Clínica Lavoro de Milán) la cual establece una clasificación de las audiometrías tonales. En relación con dicha clasificación, indique la respuesta **INCORRECTA**:

- A. La clasificación establece VI tipos
- B. En el tipo VI: Hipoacusia por ruido avanzada: Están afectadas todas las frecuencias conversacionales y como mínimo una de ellas en más de 55 decibelios.
- C. En el tipo III: Trauma acústico avanzado: El escotoma en algunas de las frecuencias 4000, 6000 y 8000 supera los 55 decibelios.
- D. En el tipo I o normal: se valorará una gráfica como normal cuando el umbral de audición no sea superior a 25 decibelios en ninguna frecuencia.

81. **Cuál de los siguientes enunciados en relación a la agudeza visual según las escala de ETDRS, es falsa?**

- A. Con agudeza visual  $\geq 0.8$  en cada ojo: no se objetivan disfunciones que supongan restricción en la capacidad laboral en general.
- B. La visión monocular limita para tareas que precisen elevada esteropsis o para tareas de importante riesgo (seguridad, bomberos, policía...).
- C. Agudeza visual binocular menor de 0.30 (criterio de baja visión según la OMS) y la ceguera legal ( AV menor 0.10): limita para la actividad laboral en general
- D. Con agudeza visual en el mejor de los ojos entre 0.3 y 0.4: No se objetivan disfunciones que supongan restricción en la capacidad visual en general.

82. **El baremo 110 para indemnizar las secuelas causadas por accidente de trabajo o enfermedades profesionales que no lleguen a constituir una incapacidad permanente. Señale la correcta:**

- A. Deformidades en el rostro que afecten gravemente a la estética facial o impidan alguna de las funciones de los órganos externos de la cara.
- B. Cicatrices que se valoraran según las características de las mismas y en su caso las perturbaciones funciones que produzcan.
- C. Pérdida de sustancia ósea en la pared craneal claramente apreciable en exploración clínica.
- D. Deformaciones en el rostro y en la cabeza que determinen una alteración importante de su aspecto.

83. Un trabajador de una industria de fibrocemento presenta una disnea de esfuerzo progresiva, tos seca y acropaquias. Señale el diagnóstico más probable de entre los citados a continuación:

- A. Silicosis.
- B. Beriliosis.
- C. Abestosis.
- D. Bagazosis.

84. Un paciente con enfermedad arterial periférica estadio II de la Clasificación de Leriche-Fontaine, tendrá entre sus síntomas fundamentalmente:

- A. Dolor isquémico en reposo.
- B. Lesiones tróficas.
- C. Claudicación intermitente.
- D. Estará asintomático.

85. En el pie diabético ¿a qué corresponde el grado 3 de la escala de Wagner?

- A. Úlceras profundas complicadas
- B. Úlceras profundas no complicadas.
- C. Hiperqueratosis.
- D. Gangrena limitada

86. Según el sistema de clasificación Ann Arbor en el linfoma no Hodgkin, la afectación de ganglios linfáticos en ambos lados del diafragma que también puede ir acompañada de la afectación localizada de un órgano o sitio extralinfático, corresponde a:

- A. Estadio I
- B. Estadio II
- C. Estadio III
- D. Estadio IV.

87.

**Respecto a la enfermedad de Crohn, ¿cuál de los siguientes enunciados es cierto?**

- A. El proceso inflamatorio está limitado a la mucosa y a la submucosa superficial y las capas más profundas permanecen respetadas.
- B. El diagnóstico de enfermedad de Crohn no debe considerarse en individuos mayores de 50 años.
- C. No todos los pacientes con fistulas perianales presentan signos endoscópicos de inflamación en el colon.
- D. El tabaco es un factor protector para la enfermedad de Crohn.

88.

**¿En qué estadio clasificarías un adenocarcinoma renal de 8 cm de diámetro que afecta a la vena cava y a la vena renal ipsilateral, con una clara invasión de los linfáticos regionales?**

- A. I
- B. II
- C. III
- D. IV.

89.

**Referido al síndrome de apnea del sueño, es falso que:**

- A. Es más frecuente en hombres.
- B. Las apneas centrales son las más frecuentes.
- C. Hay pausas de apneas nocturnas fisiológicas.
- D. Es muy frecuentes en pacientes con hipoventilación por obesidad.

90.

**La radioterapia es un componente del tratamiento curativo de los siguientes tumores excepto en:**

- A. Melanoma
- B. Cáncer de mama.
- C. Linfoma de Hodgkin.
- D. Cáncer de Cérvix

91.

**En una crisis asmática el mejor parámetro para valorar el grado de obstrucción bronquial y severidad de la enfermedad es:**

- A. Taquipnea.
- B. Sibilancias.
- C. Gasometría
- D. Radiografía de tórax.

**92. ¿Cuál de las siguientes situaciones NO es contraindicación de trasplante renal?**

- A. Enfermedad coronaria muy avanzada.
- B. Hipertensión arterial que requiere tres fármacos.
- C. Glomerulonefritis activa.
- D. Anticuerpos preformados ante el antígeno del donante.

**93. La causa más frecuente en nuestro medio, de derrame pleural en forma de trasudado es:**

- A. Insuficiencia cardiaca congestiva.
- B. Tuberculosis pleural.
- C. Síndrome nefrótico.
- D. Neumonía bacteriana con empiema.

**94. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA?**

- A. Las hernias crurales o femorales son las hernias de la pared abdominal que tienen la tasa más alta de estrangulación.
- B. Las hernias inguinales indirectas son de etiología congénita.
- C. Las hernias inguinales indirectas son de etiología adquirida por debilidad de la fascias trasversal.
- D. Las hernias inguinales directas recidivan con frecuencia.

**95. Señalar la CORRECTA. La trabajadora gestante puede seguir desarrollando su trabajo habitual en:**

- A. Salas con equipos de radiodiagnóstico general y dental no intraoral (con barrera estructural).
- B. Equipos de rayos X móviles.
- C. Equipos quirúrgicos de escopia.
- D. Salas con radiología intervencionista (hemodinámica).

96.

**En relación con las ondas de choque en el tratamiento del dolor, señale la respuesta INCORRECTA:**

- A. Se indican fundamentalmente en el tratamiento de las lesiones tendinosas agudas.
- B. Consisten en impulsos mecánicos de presión de muy corta duración y gran intensidad de energía.
- C. Se transmiten desde la superficie de la piel al interior del tejido.
- D. Desencadenan procesos inflamatorios agudos que contribuyen a la reparación tisular.

97.

**La simulación NO presenta una de las siguientes características:**

- A. Voluntariedad inconsciente del fraude.
- B. Según la CIE 10, debe existir "la ausencia de enfermedad"
- C. Imitación de trastornos patológicos o de sus síntomas.
- D. Finalidad utilitaria: beneficio o provecho inmediato para el simulador

98.

**En relación con los queloides, señale la respuesta CORRECTA:**

- A. No sobrepasan los límites de la herida inicial.
- B. La evolución habitual es hacia la curación espontánea.
- C. Tienen una marcada tendencia a la recidiva después de la exéresis en piel sana.
- D. Suelen producirse por una disminución de la producción de colágeno durante el proceso de cicatrización.

99.

**¿Cuál de las siguientes enfermedades se considera enfermedad profesional en los trabajadores del mar?**

- A. Sordera profesional por ruido.
- B. Intoxicación crónica por monóxido de carbono.
- C. Intoxicación por ácido sulfhídrico
- D. Todas son enfermedades profesiones en los trabajadores del mar.

100.

**¿Qué Ley de las siguientes incorpora nuevos trabajadores al Régimen Especial del Mar?**

- A. Ley 46/2014
- B. Ley 16/2003
- C. Ley 47/2015
- D. Ley 15/1997

## SUPUESTO PRÁCTICO 1

Mujer de 26 años de edad, que ha trabajado como peón en una empresa de limpieza forestal y de jardines durante un año, siendo éste su primer trabajo. El 25 de enero de 2019 acude a su Médico de Familia por sensación de hormigueo en manos, con palidez esporádica en la punta de los dedos y disminución de la sensibilidad táctil. En las últimas semanas había empeorado con acrocianosis en la mayoría de los dedos. No aparece afectación en regiones distintas a las manos. La trabajadora refiere que finalizó su contrato el 23 de enero de 2019 y que actualmente la empresa le está retribuyendo las vacaciones que no ha disfrutado con anterioridad. La trabajadora inicia un proceso de incapacidad temporal el día de su reconocimiento el 25 de enero de 2019.

Responda a las siguientes cuestiones:

101.	<b>¿Es correcta la baja laboral emitida por su Médico de Atención Primaria el 25 de enero de 2019 dado que la paciente se encuentra incapacitada para realizar su trabajo y necesita asistencia sanitaria?</b>
------	--

- A. No, porque la paciente ha finalizado su contrato y no tiene empresa.
- B. No, porque la paciente está de vacaciones.
- C. Sí, porque está disfrutando de sus vacaciones anuales retribuidas que no pudo disfrutar con anterioridad a la finalización del contrato.
- D. Si pero será alta médica cuando finalicen sus vacaciones

102.	<b>¿En qué fundamento jurídico se basará el Médico de Familia para emitir o no la baja laboral?</b>
------	---

- A. En el punto 2 del art.166 del RD legislativo 8/2015
- B. En el art. 3 del RD 1299/2006
- C. En el art 5 de RD 625/2014
- D. En todos los anteriores

103.	<b>A la trabajadora se le suspenderá el subsidio cuando: Es INCORRECTO</b>
------	--

- A. Siempre que rechace o abandone el tratamiento que le fuere indicado.
- B. Actúe fraudulentamente para obtener o conservar dicha prestación.
- C. Si está trabajando por cuenta propia.
- D. Si está trabajando por cuenta ajena.

<b>104.</b>	<b>El Médico de Familia con la sintomatología que le refiere la paciente la deriva al especialista teniendo la primera cita para el 1 de marzo de 2019. Señale la CORRECTA</b>
-------------	--

- A. La cita está dentro de los plazos de acceso máximo a las prestaciones sanitarias de carácter programado no urgentes en Murcia.
- B. La cita está fuera de los plazos de acceso máximo a las prestaciones sanitarias de carácter programado no urgentes en Murcia
- C. La paciente deberá permanecer en baja hasta que sea valorada por el especialista en cualquier caso
- D. Si posteriormente necesita alguna prueba diagnóstica, el tiempo de demora es 30 días hábiles.

<b>105.</b>	<b>En la anamnesis completa realizada por el Médico de Atención Primaria. Señale la CORRECTA.</b>
-------------	---

- A. Deberá preguntar dónde trabaja y cuáles son las tareas que realiza.
- B. Deberá preguntar por sus antecedentes personales y profesionales, así como los antecedentes familiares.
- C. Deberá preguntar si ha tenido bajas laborales por el mismo motivo
- D. Todas son ciertas.

<b>106.</b>	<b>¿Qué pruebas complementarias se le debería realizar a la trabajadora para llegar a un diagnóstico?</b>
-------------	---

- A. Test de provocación mediante exposición al frío.
- B. Tomografía
- C. Capilaroscopia
- D. Todas

<b>107.</b>	<b>La trabajadora refiere que en su trabajo utilizaba sierra mecánica y desbrozadora. El Médico de Familia: Señale la INCORRECTA.</b>
-------------	---

- A. No continúa emitiendo partes de confirmación dado que ya no tiene empresa.
- B. Ante la sospecha de que se trate de una Enfermedad Profesional y la ausencia de antecedentes personales puede enviar a la paciente a la Inspección Médica para valoración de una determinación de contingencia.
- C. Puede instar a la paciente para que solicite una determinación de contingencia ante el INSS.
- D. Debe seguir dando asistencia sanitaria hasta que se resuelva la contingencia

<b>108.</b>	<b>El Médico de Familia codifica el diagnóstico como Fenómeno de Raynaud secundario. ¿Qué patologías de origen extralaboral habría que descartar?</b>
-------------	---

- A. Colagenopatias.
- B. Enfermedades arteriales oclusivas
- C. Discrasias sanguíneas.
- D. Todas

<b>109.</b>	<b>El Médico de Familia expedirá el parte de baja. Señale la INCORRECTA</b>
-------------	---

- A. En los procesos estimados de corta duración, el primer parte de confirmación se expedirá en un plazo máximo de siete días posteriores desde la fecha de la baja médica. El segundo y sucesivos partes de confirmación se expedirán cada catorce días hábiles, como máximo.
- B. Independientemente de cuál fuera la duración estimada del proceso, el facultativo expedirá el alta médica por curación o mejoría que permite realizar el trabajo habitual, cuando considere que la trabajadora ha recuperado su capacidad laboral.
- C. Si la trabajadora no acude a la revisión médica prevista en los partes de baja y confirmación, se podrá emitir el alta médica por incomparecencia.
- D. El alta médica determinará la extinción de la situación de incapacidad temporal y del consiguiente subsidio el mismo día de su expedición, sin perjuicio de que los servicios sanitarios correspondientes continúen prestando al trabajador la asistencia sanitaria que necesite.

<b>110.</b>	<b>La paciente recibe una citación de la Mutua. Señale la INCORRECTA</b>
-------------	--

- A. La incomparecencia será causa de extinción del derecho a la prestación económica, en los términos que se establezcan reglamentariamente, sin perjuicio de la suspensión cautelar
- B. La mutuas colaboradoras, podrán realizar pruebas diagnósticas y tratamientos terapéuticos y rehabilitadores, con la finalidad de evitar la prolongación innecesaria de los procesos previstos en esta disposición, previa autorización del médico del servicio público de salud y consentimiento informado del paciente
- C. La paciente no está obligada a acudir a la citación de la Mutua, puesto que la contingencia es común.
- D. Los facultativos de las Mutuas pueden emitir propuestas motivadas de alta

**111. Señale la INCORRECTA**

- A. Siempre que se produzca una modificación o actualización del diagnóstico, se emitirá un parte de confirmación que recogerá la duración estimada por el médico que lo emite.
- B. En los procesos de incapacidad temporal cuya gestión corresponda al servicio público de salud y su duración prevista sea inferior a 30 días naturales, el segundo parte de confirmación de la baja irá acompañado de un informe médico complementario.
- C. Exclusivamente los inspectores médicos del propio servicio público de salud y los inspectores médicos adscritos al Instituto Nacional de la Seguridad Social o, en su caso, al Instituto Social de la Marina tendrán acceso, preferentemente por vía telemática, a la documentación clínica de atención primaria y especializada
- D. Los partes de alta médica en los procesos derivados de contingencias comunes se emitirán, tras el reconocimiento del trabajador, por el correspondiente facultativo del servicio público de salud.

**112. La trabajadora una vez que el Médico de Atención Primaria ha descartado patología extralaboral, acude al Servicio de Incapacidad Temporal. Señale la CORRECTA:**

- A. Para que se le valore una determinación de contingencias.
- B. Para que se califique su enfermedad como profesional
- C. Para informarse si la puede solicitar ella.
- D. Son ciertas A y C.

**113. La paciente durante su periodo de baja laboral tiene que trasladarse a otra comunidad autónoma. Señale la CORRECTA:**

- A. Se irá sin avisar a su Médico.
- B. Comunicará a su Médico su intención de trasladarse, con el fin de que pueda señalarlo en el parte de confirmación.
- C. Pedirá a su Médico el alta voluntaria.
- D. Mientras esté en baja laboral no puede trasladarse a otra comunidad

**114. ¿En qué grupo del cuadro de Enfermedades Profesionales encuadraría la enfermedad padecida por la trabajadora?**

- A. 4
- B. 2
- C. 3
- D. Estaría incluida en la lista complementaria de enfermedades cuyo origen profesional se sospecha, que figura como anexo 2, y cuya inclusión en el anexo 1 podría contemplarse en el futuro.

**115. El fenómeno de Raynaud se asocia también a:**

- A. La exposición a cloruro de vinilo monómero.
- B. Derivados del glicol y del glicerol
- C. Con ninguno de los anteriores
- D. A) y B) son ciertas.

**116. ¿En qué Real Decreto se regula la protección de la salud y a los trabajadores frente a los riesgos derivados o que puedan derivarse de la exposición a vibraciones mecánicas?**

- A. Real Decreto 625/2014 de 18 de julio
- B. Real Decreto 1311/2005 de 4 de noviembre.
- C. Real Decreto 605/2003 de 23 de mayo.
- D. Real Decreto 1430/2009 de 11 de septiembre.

**117. El empresario al evaluar el riesgo concederá particular atención. Señale la CORRECTA:**

- A. Todos los efectos que guarden relación con la salud y la seguridad de los trabajadores especialmente sensibles expuestos al riesgo, incluidas las trabajadoras embarazadas
- B. El nivel, el tipo y la duración de la exposición, incluida toda exposición a vibraciones intermitentes o a sacudidas repetidas.
- C. La información facilitada por los fabricantes del equipo de trabajo con arreglo a lo dispuesto en la normativa que regula la seguridad en la comercialización de dichos equipos.
- D. Todas son ciertas

**118. Para la vibración transmitida al sistema mano-brazo:**

- A. El valor límite de exposición diaria normalizado para un período de referencia de ocho horas se fija en  $5 \text{ m/s}^2$ .
- B. El valor de exposición diaria normalizado para un período de referencia de ocho horas que da lugar a una acción se fija en  $2,5 \text{ m/s}^2$ .
- C. Ambas son correctas.
- D. Ambas son incorrectas.

119.	<p><b>Si el servicio de vigilancia de la salud pone de manifiesto que la trabajadora padece una enfermedad o dolencia diagnosticable que, en opinión del médico responsable de la vigilancia de la salud, sea consecuencia, en todo o en parte, de una exposición a vibraciones mecánicas en el lugar de trabajo: Señale la INCORRECTA</b></p>
------	--

- A. El médico comunicará a la trabajadora el resultado que le atañe personalmente; en particular, le informará y aconsejará sobre la vigilancia de la salud a que deberá someterse al final de la exposición.
- B. El empresario deberá recibir información obtenida a partir de la vigilancia de la salud, conforme a lo establecido en el artículo 22 de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre.
- C. El empresario debe tener en cuenta las recomendaciones del médico responsable de la vigilancia de la salud al aplicar cualquiera otra medida que se considere necesaria para eliminar o reducir riesgos
- D. El acceso a la información médica de la trabajadora se limitará al personal médico y a las autoridades sanitarias que lleven a cabo la vigilancia de la salud de los trabajadores, y puede facilitarse al empresario.

120.	<p><b>Si la baja laboral hubiese sido emitida por el facultativo de la Mutua con la que la trabajadora tiene las contingencias profesionales: Señale la CORRECTA.</b></p>
------	---

- A. Se considerará como período de observación el tiempo necesario para el estudio médico de la enfermedad profesional cuando haya necesidad de aplazar el diagnóstico definitivo.
- B. Los períodos de observación por enfermedad profesional en los que se prescriba la baja en el trabajo durante los mismos, con una duración máxima de seis meses, prorrogables por otros seis cuando se estime necesario para el estudio y diagnóstico de la enfermedad
- C. Será competencia del Instituto Nacional de la Seguridad Social resolver sobre la prórroga del período de observación médica en enfermedades profesionales y reconocer el derecho al subsidio correspondiente.
- D. Todas son correctas

<b>121.</b>	<b>A los tres meses de iniciar el contrato laboral, tienen que intervenir al hijo de la trabajadora de 6 años de edad, por una obstrucción intestinal. Señale la CORRECTA:</b>
-------------	--

- A. En ese momento la trabajadora debe acudir a su Medido de Familia para que inicie una baja laboral.
- B. Los 90 días cotizados son suficientes para solicitar la prestación económica por cuidado de menores afectados de cáncer u otras enfermedades graves.
- C. La trabajadora no necesita tiempo previo de cotización por tener 26 años de edad.
- D. La enfermedad que padece el menor es una enfermedad incluida en el listado de enfermedades graves.

<b>122.</b>	<b>¿En qué fundamento jurídico está basada la prestación por hijo enfermo de cáncer u otras enfermedades graves?</b>
-------------	--

- A. Ley 16/2003 de 28 de mayo.
- B. Ley Orgánica 1/2004 de 28 de diciembre
- C. Real Decreto 1148/2011 de 29 de julio
- D. Real Decreto 1299/2006 del 10 de noviembre

<b>123.</b>	<b>En el caso que nos ocupa el padre tiene 37 años y trabaja desde hace 8 años en una empresa de productos hortofrutícolas, ¿podrá éste solicitar la prestación por hijo enfermo de cáncer u otras enfermedades graves si la madre no la solicita?</b>
-------------	--

- A. Si porque está afiliado, en alta en el Régimen General de la Seguridad Social y ha cotizado 180 días dentro de los siete años inmediatamente anteriores a dicha fecha de la solicitud de la prestación.
- B. No, la madre tiene prioridad para disfrutar de dicha prestación.
- C. En este caso ninguno de los padres reúne las condiciones para solicitar la prestación.
- D. No hace falta periodo de cotización en esta prestación

124.

**En el caso que nos ocupa tanto el padre como la madre tienen cubiertas las contingencias comunes como profesionales con una Mutua. Señale la respuesta INCORRECTA.**

- A. La gestión de la prestación económica por cuidado de menores afectados de cáncer u otras enfermedades graves se llevará a cabo por la correspondiente entidad gestora o mutua ,con la que el trabajador tenga cubiertas las contingencias profesionales
- B. En el caso que el padre o la madre no hubiese tenido la cobertura de los riesgos profesionales, será competente para la gestión de la prestación la entidad gestora o la mutua que asuma la cobertura de la incapacidad temporal por contingencias comunes
- C. En nuestro caso práctico que nos ocupa el pago del subsidio corresponderá a la mutua
- D. Si hubiese un cambio de la entidad que cubra las contingencias profesionales o comunes, por vencimiento del documento de asociación o cobertura en su caso, será la antigua entidad la que asuma el pago del subsidio.

125.

**El subsidio se extinguirá Señale la CORRECTA:**

- A. Por fallecimiento del menor
- B. Por cumplir el menor 18 años
- C. Por fallecimiento de la persona beneficiaria de la prestación
- D. Todas son correctas.

## SUPUESTO PRÁCTICO 2

Doña E.X.X. y Don S.Y.X. han presentado en el Servicio Murciano de Salud (SMS) una solicitud de reintegro de gastos de asistencia sanitaria alegando que:

- a) Su hijo N.X.Y nacido en el Hospital Clínico Universitario V.V. del S.M.S. fue diagnosticado de atresia pulmonar con comunicación interventricular y colaterales sistémico-pulmonares e incluido en lista de espera quirúrgica con prioridad 1.
- b) Después del cateterismo terapéutico, presentó oclusión total de stent implantado, decidiéndose que no era candidato a más intervenciones quirúrgicas.

Solicitaron una segunda opinión en el Hospital P. de Madrid (perteneciente al Sistema Nacional de Salud). Donde realizaron un nuevo cateterismo sin resultados favorables.

Los padres contactaron con el Hospital S. L. de París donde se realizó un estudio hemodinámico, concluyéndose que solo podría ser tratado por un grupo muy especializado en esta patología en el Hospital M.M. de Nueva York. Los padres acudieron a ese centro con su hijo. Aportan informes que muestran que tras dos intervenciones quirúrgicas se ha obtenido una mejoría parcial. Los gastos de la asistencia en el Hospital M.M. de Nueva York (USA) son los que se reclaman con esta solicitud de reintegro de gastos sanitarios. Además del reintegro de gastos, los padres han formulado una reclamación por responsabilidad patrimonial de la Administración por daños personales, que dicen que sufrieron ellos y su hijo, debido a lo que consideran una deficiente asistencia sanitaria por el Servicio Murciano de Salud.

**Responda a las siguientes cuestiones:**

<b>126.</b>	<b>El derecho de los ciudadanos a recibir asistencia sanitaria en su comunidad autónoma de referencia en un tiempo máximo está recogido en:</b>
-------------	---

- A. El Real Decreto 25/2006, de 31 de marzo por el que se desarrolla la normativa básica estatal en materia de información sobre listas de espera.
- B. La Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional Salud.
- C. 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.
- D. 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.

**127. En el enunciado se indica que el paciente es incluido en lista de espera del Hospital con prioridad 1, esto significa que:**

- A. Se trata de un paciente cuyo tratamiento quirúrgico, siendo programable, no admite una demora superior a 15 días.
- B. Se trata de un paciente cuyo tratamiento quirúrgico, siendo programable, no admite una demora superior a 30 días.
- C. Se trata de un paciente cuyo tratamiento quirúrgico, siendo programable, no admite una demora superior a 60 días.
- D. Todas las anteriores son falsas.

**128. Un paciente incluido en lista de espera quirúrgica no urgente podrá requerir asistencia en otro centro de su elección, dentro del ámbito territorial de la Región de Murcia, con cargo al Servicio Murciano de Salud, cuando se supere, sin ser intervenido:**

- A. El plazo de 90 días.
- B. El plazo de 120 días.
- C. El plazo de 60 días.
- D. Todas las anteriores son falsas.

**129. En nuestra Comunidad Autónoma, desde que se obtiene el documento acreditativo de la superación del plazo máximo de garantía para recibir asistencia, el paciente dispone, para ser atendido en el centro de su elección, de un plazo de:**

- A. 3 meses.
- B. 6 meses.
- C. 9 meses.
- D. Un año.

**130. Referente a la segunda opinión solicitada por los padres del niño, el derecho de los pacientes a disponer de una segunda opinión facultativa sobre su proceso médico está recogido en:**

- A. En la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del SNS.
- B. En la Ley 3/2009, de 11 de mayo, de los derechos y los deberes de los usuarios del sistema sanitario de la Región de Murcia.
- C. 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.
- D. A y B son ciertas.

**131. Las solicitudes de segunda opinión médica se dirigirán a:**

- A. El Gerente del Servicio Murciano de Salud.
- B. El Director General de Asistencia Sanitaria del Servicio Murciano de Salud.
- C. El Director Gerente del Área de Salud a la que pertenezca el centro donde se emitió el diagnóstico inicial.
- D. A ninguno de los anteriores.

**132. Según lo recogido en el Decreto 71/2007, el derecho a la segunda opinión médica, en la red sanitaria de utilización pública de la Región de Murcia, no está garantizado en uno de los siguientes procesos:**

- A. Enfermedades neoplásicas malignas excepto cáncer de piel que no sean melanomas.
- B. Enfermedades reumatológicas inflamatorias e invalidantes.
- C. Enfermedades graves con causa hereditaria claramente definida.
- D. Confirmación de diagnóstico de enfermedad rara.

**133. En relación con la Orden de la Consejería de Salud por la que se regula el procedimiento para el reintegro por el Servicio Murciano Salud de los Gastos Sanitarios en situaciones de riesgo vital, y después de la corrección de errores de la citada orden, es INCORRECTO que:**

- A. La solicitud, acompañada de la documentación exigida, se podrá presentar en el plazo máximo de un año, a contar desde el mismo día de finalización del proceso.
- B. La Resolución será desestimatoria cuando no se acredite el carácter urgente, inmediato y de carácter vital de la asistencia sanitaria.
- C. La Subdirección General de Aseguramiento y Prestaciones realizará de oficio cuantas actuaciones estime necesarias para la determinación, conocimiento y comprobación de los datos en virtud de los cuales deba pronunciarse la resolución.
- D. Cuando la reclamación sea de contenido asistencial se podrá recabar informe de la Inspección de Servicios Sanitarios a través del correspondiente órgano directivo.

**134. Sobre la resolución del expediente de reintegro de gastos solicitado por los padres del niño, es VERDADERO que:**

- A. En la resolución se indicarán aquellos documentos presentados por el interesado para su reembolso que no hayan sido admitidos por no cumplir los requisitos exigidos.
- B. El plazo máximo para resolver y notificar será de seis meses, contados desde que la solicitud tuvo entrada en el registro del órgano competente para su resolución.
- C. A y B son verdaderas.
- D. A y B son falsas.

**135. Continuando con la regulación del Reintegro de Gastos: ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es cierta?**

- A. Transcurrido el plazo de 6 meses sin que se haya dictado y notificado resolución expresa, se entenderá desestimada la solicitud por silencio administrativo.
- B. Transcurrido el plazo de 6 meses sin que se haya dictado y notificado resolución expresa, se entenderá estimada la solicitud por silencio administrativo.
- C. Transcurrido el plazo de 12 meses sin que se haya dictado y notificado resolución expresa, se entenderá desestimada la solicitud por silencio administrativo.
- D. Transcurrido el plazo de 12 meses sin que se haya dictado y notificado resolución expresa, se entenderá estimada la solicitud por silencio administrativo

**136. Sí finalmente el Servicio Murciano de Salud resuelve desfavorablemente el expediente del reintegro de gastos el paciente podrá acudir a la vía jurisdiccional:**

- A. Civil.
- B. Social.
- C. Penal.
- D. Contencioso-Administrativa.

<b>137.</b>	<b>En relación con el caso práctico expuesto y lo que viene determinado en el R.D. 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización en su artículo 4.3, indique la respuesta INCORRECTA:</b>
-------------	--

- A. La cartera de servicios comunes únicamente se facilitará por centros, establecimientos y servicios del Sistema Nacional de Salud, propios o concertados, salvo en situaciones de riesgo vital, cuando se justifique que no pudieron ser utilizados los medios de aquél.
- B. En esos casos de asistencia sanitaria urgente, inmediata y de carácter vital que hayan sido atendidos fuera del Sistema Nacional de Salud, se reembolsarán los gastos de la misma, una vez comprobado que no se pudieron utilizar oportunamente los servicios de aquél y que no constituye una utilización desviada o abusiva de esta excepción.
- C. La vía del reintegro de gastos será únicamente admisible para aquellos casos de asistencia urgente prestada en el territorio nacional.
- D. En este caso práctico el paciente puede presentar una reclamación por responsabilidad patrimonial de la Administración donde exponga los daños personales por los cuales reclama.

<b>138.</b>	<b>En relación con el carácter de la asistencia, que es definida en la norma como una urgencia inmediata y de carácter vital, es VERDADERO que:</b>
-------------	---

- A. La jurisprudencia establece que tal concepto incluye, no solo el peligro inminente de muerte, sino también el riesgo de pérdida de funcionalidad de órganos de suma importancia para el desenvolvimiento de la persona.
- B. La jurisprudencia establece que no se englobarían los supuestos en que la intervención no sea apremiante ni imprescindible.
- C. La valoración del carácter de la asistencia, en relación con la urgencia de la misma, es objeto del informe de la Inspección de Servicios Sanitarios.
- D. Todas las anteriores son ciertas.

139.	<b>Cuando el paciente acudió a recibir asistencia médica en la Unión Europea (UE), pudo hacerlo amparándose en la normativa que regula la asistencia sanitaria transfronteriza. Respecto a la asistencia sanitaria transfronteriza es FALSO:</b>
------	--

- A. La Asistencia Sanitaria Transfronteriza se configura como un nuevo marco que amplía las posibilidades de asistencia sanitaria en los Países del Espacio Europeo, al garantizar el derecho de los ciudadanos de la Unión Europea a recibir asistencia sanitaria segura y de calidad, exclusivamente en el ámbito público de otro Estado miembro de la UE.
- B. El ciudadano que opta y recibe Asistencia Sanitaria Transfronteriza abonará los gastos que se deriven de la misma. Posteriormente podrá solicitar el reembolso de dichos gastos en su país de afiliación (Estado miembro en que esté asegurado ese paciente o donde tenga derecho a las prestaciones sanitarias con arreglo a su legislación).
- C. En nuestro país, se reembolsará el coste de las prestaciones contenidas en la Cartera Común de Servicios del Sistema Nacional de Salud o, en su caso, en la cartera complementaria de la Comunidad Autónoma.
- D. El reembolso se ajustará a las tarifas oficiales de cada servicio de salud, como si el tratamiento se hubiera prestado en España.

140.	<b>La Administración Sanitaria competente, en relación a la asistencia sanitaria transfronteriza, podrá denegar la autorización previa en los siguientes casos (señale la respuesta VERDADERA):</b>
------	---

- A. Cuando exista un grado razonable de certeza de que el paciente, según una evaluación clínica, vaya a exponerse a un riesgo que no pueda considerarse aceptable, teniendo en cuenta la evidencia del beneficio potencial que pueda obtener de la asistencia sanitaria transfronteriza solicitada.
- B. Cuando la prestación vaya a ser proporcionada por un proveedor de asistencia sanitaria que suscite motivos graves y específicos de inquietud respecto a las normas y directrices de calidad y seguridad del paciente.
- C. Cuando la atención sanitaria pueda prestarse en el territorio nacional en un plazo que sea médicamente justificable.
- D. Todas son verdaderas.

**141.** El Decreto nº15/2008, de 25 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de Ordenación de la Inspección de Servicios Sanitarios de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, establece que es función de la Inspección de Servicios Sanitarios:

- A. Elaborar los informes técnico-sanitarios en los expedientes de reclamaciones de responsabilidad patrimonial que se instruyan por el Servicio Murciano de Salud, u otros departamentos de la Administración Regional que así lo soliciten.
- B. Investigar y emitir los correspondientes informes sobre las reclamaciones, quejas o sugerencias interpuestas por los ciudadanos derivadas de la asistencia sanitaria prestada, cuando sea considerado necesario por el Organismo receptor de la reclamación, así como cualquier otro informe que le encomiende la normativa vigente en esta materia.
- C. Inspeccionar las prestaciones complementarias, así como elaborar los informes propuestas en los expedientes de reintegros de gastos.
- D. Todas las respuestas son verdaderas.

**142.** Los padres del paciente alegan en la Reclamación Patrimonial, que no fueron adecuadamente informados de los riesgos de los tratamientos quirúrgicos realizados en el hospital del Servicio Murciano Salud, y que no existió un consentimiento informado previo adecuado y por escrito. Consideran que la falta de formalización de un consentimiento informado por escrito es una causa de responsabilidad patrimonial de la Administración, debida a:

- A. Mala praxis técnico asistencial.
- B. Mala praxis formal.
- C. Dejadez médica y daño extrajurídico.
- D. En todo caso sería una responsabilidad contractual.

**143.** En los procedimientos de responsabilidad patrimonial, en casos de daño de carácter físico o psíquico, el derecho a reclamar prescribirá:

- A. A los seis meses de producido el hecho o el acto que motive la indemnización.
- B. A los seis meses desde que se manifieste el efecto lesivo del hecho o acto que motive la indemnización.
- C. Al año desde la curación o la determinación del alcance de las secuelas.
- D. Todas las anteriores son falsas.

144.	<b>Sí finalmente se resuelve por la Administración desfavorablemente el expediente de Reclamación Patrimonial, el paciente podrá acudir a la vía jurisdiccional:</b>
------	--

- A. Civil.
- B. Social.
- C. Penal.
- D. Contencioso-Administrativa.

145.	<b>Los padres del paciente, tras recibir asistencia sanitaria en el Sistema Nacional de Salud, desean acudir al hospital S. L. de Francia. Para lo cual es necesario alguno de los siguientes trámites (señale la respuesta CORRECTA):</b>
------	--

- A. Solicitaran el formulario E-112 expedido por el Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS) para recibir asistencia sanitaria en otro Estado miembro de la Unión Europea.
- B. Se requiere de un informe médico por parte del Servicio de Inspección de Prestaciones Asistenciales.
- C. Ambos trámites, contemplados en la respuesta A y en la B, son necesarios.
- D. Ninguno de ellos es necesario si se dispone de la Tarjeta Sanitaria Europea.

146.	<b>Además del reintegro de gastos, los padres del paciente deciden iniciar un procedimiento por responsabilidad patrimonial de la Administración, motivo por el cual el instructor de dicho procedimiento de reclamación patrimonial del S.M.S, solicita un informe técnico sanitario de la Inspección de Servicios Sanitarios (señale la respuesta CORRECTA):</b>
------	--

- A. Dicho informe analizara exclusivamente los daños personales causados por actuaciones quirúrgicas realizadas fuera de Sistema Nacional de Salud. Para que posteriormente el Instructor pueda determinar por exclusión el posible daño ocasionado por las actuaciones realizadas en el Sistema Nacional de Salud.
- B. El informe técnico sanitario pretenderá responder a la cuestión o cuestiones que plantee el Instructor en su petición.
- C. El informe técnico-sanitario, una vez que forme parte del expediente de reclamación patrimonial, podrá ser conocido por el reclamante.
- D. B y C son verdaderas.

<b>147.</b>	<b>Los padres del paciente, tras recibir asistencia sanitaria en el Hospital de USA, deciden iniciar un procedimiento por responsabilidad patrimonial de la Administración. La Instrucción del expediente de responsabilidad patrimonial ha solicitado un informe técnico-sanitario a la Inspección de Servicios Sanitarios (Indique la respuesta FALSA):</b>
-------------	---

- A.** El informe técnico sanitario podrá analizar la praxis formal y la praxis técnico-asistencial del caso clínico cuando éstas sean el objeto de la reclamación.
- B.** La petición que hace la Instrucción para la emisión del informe técnico-sanitario la realizará a través del centro directivo del cual depende la Inspección de Servicios Sanitarios.
- C.** El informe técnico sanitario vinculará directa o indirectamente la Resolución que en su día se dicte, por tratarse de un informe preceptivo, vinculante y por su carácter objetivo e imparcial.
- D.** En informe técnico sanitario podrá valorar el estado anterior del paciente, sí dicho estado anterior, fuese además necesario para resolver sobre las cuestiones de fondo planteadas por la reclamación.

<b>148.</b>	<b>Los padres del paciente consideran que, como consecuencia de la asistencia sanitaria recibida en el Servicio Murciano de Salud, y debido a que su hijo presentó una infección superficial del sitio quirúrgico por Stafilococcus Aureus se le ocasionó posteriormente una lesión cicatricial hipertrófica de 6 cm (Indique la respuesta FALSA):</b>
-------------	--

- A.** La lesión cicatricial hipertrófica se considera como un perjuicio estético.
- B.** La valoración del perjuicio estético se establece en 6 grados que van desde ligero a importantísimo.
- C.** El perjuicio estético es parte del perjuicio psicofísico y se valora dentro de este.
- D.** A la hora de valorar el perjuicio estético además de la longitud de la cicatriz debe tenerse en cuenta el aspecto y coloración de la misma.

<b>149.</b>	<b>Los padres del paciente, tras recibir asistencia sanitaria en el Hospital de USA, y una vez finalizados todos los tratamientos quirúrgicos deciden iniciar un procedimiento para la valoración de la discapacidad de su hijo, el cual se regula por (indique la respuesta INCORRECTA):</b>
-------------	---

- A. El Real Decreto 1971/1999, de 23 de diciembre, regula el procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de minusvalía.
- B. El artículo 149.1. 17.ª de la Constitución, atribuye al Estado la competencia exclusiva en materia de régimen económico de la Seguridad Social
- C. El Real Decreto 1364/2012, de 27 de septiembre, modifica el Real Decreto 1971/1999, de 23 de diciembre, de procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad
- D. El Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social.

<b>150.</b>	<b>En relación con este supuesto práctico, la solicitud de reintegro de gastos sanitarios en la Comunidad Autónoma Región Murcia se regula por (indique la respuesta VERDADERA):</b>
-------------	--

- A. Orden de 9 de enero de 2006 de la Consejería de Sanidad por la que se regula el procedimiento para el reintegro por el Servicio Murciano de Salud de los Gastos Sanitarios en situaciones de riesgo vital.
- B. Orden de 19 de enero de 2006 de la Consejería de Sanidad por la que se regula el procedimiento para el reintegro por el Servicio Murciano de Salud de los Gastos Sanitarios en situaciones de riesgo vital.
- C. Orden de 19 de enero de 2005 de la Consejería de Sanidad por la que se regula el procedimiento para el reintegro por el Servicio Murciano de Salud de los Gastos Sanitarios en situaciones de riesgo vital.
- D. Orden de 9 de enero de 2005 de la Consejería de Sanidad por la que se regula el procedimiento para el reintegro por el Servicio Murciano de Salud de los Gastos Sanitarios en situaciones de riesgo vital.

**PLANTILLA RESPUESTAS**  
**CUERPO SUPERIOR FACULTATIVO OPCIÓN INSPECCIÓN MÉDICA**  
**30 DE OCTUBRE DE 2020**

1	A
2	B
3	B
4	C
5	A
6	A
7	B
8	D
9	B
10	D
11	C
12	A
13	D
14	A
15	D
16	B
17	B
18	D
19	C
20	A
21	C
22	D
23	D
24	B
25	C
26	C
27	C
28	D
29	C
30	D

31	D
32	D
33	B
34	B
35	B
36	C
37	D
38	B
39	C
40	C
41	C
42	D
43	D
44	D
45	B
46	A
47	D
48	B
49	C
50	D
51	A
52	A
53	C
54	D
55	C
56	C
57	A
58	A
59	D
60	B

61	C
62	D
63	C
64	D
65	B
66	C
67	D
68	D
69	B
70	C
71	D
72	C
73	C
74	B
75	C
76	D
77	C
78	D
79	C
80	A
81	D
82	B
83	C
84	C
85	A
86	C
87	C
88	C
89	B
90	A

91	C
92	B
93	A
94	C
95	A
96	A
97	A
98	C
99	D
100	C
101	C
102	A
103	A
104	A
105	D
106	D
107	A
108	D
109	A
110	C
111	B
112	D
113	B
114	B
115	D
116	B
117	D
118	C
119	D
120	D

121	D
122	C
123	A
124	D
125	D
126	B
127	B
128	D
129	D
130	D
131	D
132	B
133	D
134	C
135	B
136	B
137	C
138	D
139	A
140	D
141	D
142	B
143	C
144	D
145	C
146	D
147	C
148	C
149	D
150	A