

INSTITUTO ANDALUZ DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

PROCESO SELECTIVO DE ACCESO LIBRE PARA INGRESO EN EL CUERPO SUPERIOR FACULTATIVO, ESPECIALIDAD INSPECCIÓN DE PRESTACIONES Y SERVICIOS SANITARIOS, OPCIÓN INSPECCIÓN MÉDICA (A1.2100)

CORRESPONDIENTE A LAS OFERTAS DE EMPLEO PÚBLICO 2019, 2020 y 2021

PRIMER EJERCICIO

Primera parte TEÓRICA

Segunda parte PRÁCTICA

ADVERTENCIAS:

1. No abra este cuestionario hasta que se le indique.
2. Sólo se calificarán las respuestas marcadas en la Hoja de Examen.
3. Este cuestionario puede utilizarse en su totalidad como borrador.
4. El presente ejercicio, de carácter teórico-práctico, está compuesto de dos partes, siendo ambas obligatorias y eliminatorias.
5. La primera parte, de **carácter teórico**, consta de **105 preguntas** tipo test con cuatro respuestas alternativas, siendo sólo una de ellas la correcta. Las 100 primeras son preguntas ordinarias y evaluables (**a contestar de la 1 a la 100 inclusive**) y 5 son de reserva (**a contestar de la 151 a 155 inclusive**).
6. La segunda parte, de **carácter práctico**, consta de **28 preguntas** tipo test con cuatro respuestas alternativas, siendo sólo una de ellas la correcta. Las 25 primeras son preguntas ordinarias y evaluables (**a contestar de la 101 a la 125 inclusive**) y 3 son de reserva (**a contestar de la 156 a 158 inclusive**).
7. La puntuación de cada parte del ejercicio, así como su cálculo, será la que se ha publicado en la correspondiente convocatoria.
8. Si observa alguna anomalía en la impresión del cuestionario, solicite su sustitución.
9. El tiempo total para la realización de este ejercicio es de **210 minutos**.
10. Compruebe siempre que el número de la respuesta que señale en su Hoja de Examen es el que corresponde al número de la pregunta del cuestionario.
11. Si necesita alguna aclaración, por favor, levante la mano y pídalo en voz baja al personal del Aula, de tal forma que se evite molestar al resto del Aula. El personal del Aula no le podrá dar información acerca del contenido del examen.

Si desea un ejemplar de este cuestionario podrá obtenerlo en la siguiente página web www.juntadeandalucia.es/institutodeadministracionpublica el mismo día de la realización del presente ejercicio.

PARTE TEÓRICA. PREGUNTAS ORDINARIAS Y EVALUABLES

1. **Según el artículo 1.3 de la Constitución Española la forma política del Estado español es:**
 - A) Monarquía parlamentaria.
 - B) Democracia de Derecho.
 - C) Régimen autocrático.
 - D) Democracia indirecta.

2. **Según el artículo 137 de la Constitución Española el Estado se organiza territorialmente en:**
 - A) Haciendas locales y autonómicas.
 - B) Comunidades Autónomas y archipiélagos.
 - C) Nacionalidades y regiones.
 - D) Municipios, en provincias y en las Comunidades Autónomas que se constituyan.

3. **Señale la respuesta correcta:**
 - A) La Constitución Española, en su artículo 14, reconoce el derecho a la protección de la salud.
 - B) La Constitución establece que los poderes públicos mantendrán un régimen público de Seguridad Social para todos los ciudadanos, que garantice la asistencia y prestaciones sociales suficientes ante situaciones de necesidad.
 - C) El artículo 42.1.a) de la Ley General de la Seguridad Social excluye de la acción protectora del ámbito de la Seguridad Social "la asistencia sanitaria en los casos de maternidad, de enfermedad común o profesional y de accidente, sean o no de trabajo"
 - D) Ninguna respuesta es correcta.

4. **Según el artículo 22 del Estatuto de Autonomía de Andalucía, los pacientes y usuarios del sistema andaluz de salud tendrán derecho a:**
 - A) El respeto a su personalidad, dignidad humana e intimidad.
 - B) Disponer de una segunda opinión facultativa sobre sus procesos.
 - C) El acceso a cuidados paliativos.
 - D) Todas las repuestas son correctas.

5. **Conforme al Decreto 105/2019, de 12 de febrero, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Salud y Familias y del Servicio Andaluz de Salud, la dirección y coordinación de la Inspección de Servicios Sanitarios de la Junta de Andalucía corresponde a:**
 - A) La persona titular de la Subdirección de Inspección Sanitaria.
 - B) La persona titular de la Secretaría General Técnica.
 - C) La persona titular de la Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica.
 - D) La persona titular de la Viceconsejería.

6. **El órgano colegiado que, en el marco de sus competencias, ejerce la dirección política de la Comunidad Autónoma, dirige la Administración y desarrolla las funciones ejecutivas y administrativas de la Junta de Andalucía es:**
 - A) El Consejo de Gobierno.
 - B) El Parlamento.
 - C) El Consejo Consultivo
 - D) La Comisión General de Viceconsejeros.

7. **Señale la respuesta correcta, el Senado:**
 - A) Es la Cámara Baja de las Cortes Generales.
 - B) Es la Cámara de representación territorial.
 - C) Es elegido por dos años prorrogables por otros dos si el Presidente del Gobierno así lo dispone.
 - D) Tiene 350 diputados.

8. **Conforme a la Ley Orgánica 2/2007, de 19 de marzo, de reforma del Estatuto de Autonomía para Andalucía, sobre organización, funcionamiento interno, evaluación, inspección y control de centros, servicios y establecimientos sanitarios, corresponde a la Comunidad Autónoma de Andalucía:**
- A) Competencia exclusiva.
 - B) Competencia ejecutiva.
 - C) Competencia compartida.
 - D) Función ejecutiva íntegramente, es competencia atribuida al Estado.
9. **¿Dónde tiene su sede el Parlamento Europeo?**
- A) París.
 - B) Estrasburgo.
 - C) Madrid.
 - D) La Haya.
10. **Según la Ley 39/2015 de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas se consideran interesados en el procedimiento administrativo:**
- A) Las personas físicas o jurídicas que ostenten capacidad de obrar con arreglo a las normas civiles.
 - B) Quienes lo promuevan como titulares de derechos o intereses legítimos individuales o colectivos.
 - C) Los menores de edad para el ejercicio y defensa de aquellos de sus derechos e intereses cuya actuación esté permitida por el ordenamiento jurídico sin la asistencia de la persona que ejerza la patria potestad, tutela o curatela.
 - D) Cuando la Ley así lo declare expresamente, los grupos de afectados, las uniones y entidades sin personalidad jurídica y los patrimonios independientes o autónomos.
11. **Según la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público, aquel en cuya virtud uno o varios poderes adjudicadores encomiendan a título oneroso a una o varias personas, naturales o jurídicas, la gestión de un servicio cuya prestación sea de su titularidad o competencia, y cuya contrapartida venga constituida bien por el derecho a explotar los servicios objeto del contrato o bien por dicho derecho acompañado del de percibir un precio, es un contrato:**
- A) Mixto.
 - B) De suministro.
 - C) De concesión de servicios.
 - D) De servicios.
12. **Señale la respuesta correcta en el marco de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público:**
- A) Los particulares tendrán derecho a ser indemnizados por las Administraciones Públicas correspondientes, de toda lesión que sufran en cualquiera de sus bienes y derechos, siempre que la lesión sea consecuencia del funcionamiento normal o anormal de los servicios públicos salvo en los casos de fuerza mayor o de daños que el particular tenga el deber jurídico de soportar de acuerdo con la Ley.
 - B) En todo caso, el daño alegado habrá de ser efectivo, evaluable económicamente e individualizado con relación a una persona o grupo de personas.
 - C) Cuando de la gestión dimanante de fórmulas conjuntas de actuación entre varias Administraciones públicas se derive responsabilidad en los términos previstos en la presente Ley, las Administraciones intervinientes responderán frente al particular, en todo caso, de forma solidaria.
 - D) Todas las respuestas son correctas.

13. **Conforme al artículo 2 de la Ley de 16 de diciembre de 1954 sobre expropiación forzosa, la expropiación forzosa podrá ser acordada por:**
- A) Solo por el Estado.
 - B) Por cualquier Administración pública.
 - C) Solo por el Estado, la Provincia o el Municipio.
 - D) Solo por los municipios.
14. **Según el artículo 16 del 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 adelante TREBEP, la carrera horizontal consiste:**
- A) En el ascenso en la estructura de puestos de trabajo.
 - B) En la progresión de grado, categoría, escalón u otros conceptos análogos, sin necesidad de cambiar de puesto de trabajo.
 - C) En el acceso a cuerpos o escalas del mismo Subgrupo profesional.
 - D) En el ascenso desde un cuerpo o escala de un Subgrupo, o Grupo de clasificación profesional en el supuesto de que éste no tenga Subgrupo, a otro superior.
15. **La clasificación de empleados públicos del art.8 del TREBEP NO incluye a:**
- A) Funcionarios interinos.
 - B) Personal laboral, ya sea fijo, por tiempo indefinido o temporal.
 - C) Personal eventual.
 - D) Personal directivo profesional.
16. **De acuerdo con el artículo 8 de la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres, todo trato desfavorable a las mujeres relacionado con el embarazo o la maternidad constituye:**
- A) Discriminación indirecta por razón de género.
 - B) Discriminación directa por razón de sexo.
 - C) Acoso sexual.
 - D) Mainstreaming de género.
17. **Según establece el artículo 41 de la Ley 12/2007, de 26 de noviembre, para la promoción de la igualdad de género en Andalucía:**
- A) La Administración de la Junta de Andalucía impulsará el enfoque de género en las diferentes líneas y proyectos de investigación biomédica, de forma que permita conocer los diferentes modos de enfermar y de respuesta terapéutica de las mujeres y los hombres.
 - B) El Sistema Sanitario Público de Andalucía garantizará el pleno derecho de las mujeres a las técnicas de reproducción humana asistida, independientemente de su estado civil, orientación sexual, procedencia o identidad.
 - C) Se impulsará el enfoque integrado de género como instrumento para reducir las desigualdades sociales en salud.
 - D) Todas son correctas.
18. **Conforme al artículo 3, de la Ley 13/2007, de 26 de noviembre, de medidas de prevención y protección integral, la privación intencionada y no justificada legalmente de recursos, incluidos los patrimoniales, para el bienestar físico o psicológico de la víctima, de sus hijos o hijas o de las personas de ella dependientes es:**
- A) Violencia psicológica.
 - B) Violencia vicaria.
 - C) Violencia económica.
 - D) Violencia múltiple.

19. Se entiende por interseccionalidad:

- A) La presencia equilibrada de hombres y mujeres en los nombramientos y designaciones.
- B) El instrumento opuesto al mainstreaming de género, reconocido en la Guía Europea sobre Perspectiva de Género (1999).
- C) La igualdad de retribución, sin discriminación por razón de sexo.
- D) La situación de discriminación múltiple en que una mujer padece formas agravadas y específicas de discriminación por razón de clase, etnia, religión, orientación o identidad sexual, o discapacidad.

20. Según el artículo 9 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, los poderes públicos deberán informar a los usuarios de los servicios del sistema sanitario público, o vinculados a él, de:

- A) Sus obligaciones y responsabilidades.
- B) Sus derechos y deberes.
- C) Sus competencias, derechos y deberes.
- D) Sus derechos y recursos.

21. Según el artículo 9 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía, en relación a la efectividad de los derechos y deberes, recoge que el órgano que garantizará a los ciudadanos el pleno ejercicio del régimen de derechos y obligaciones recogidos en esta Ley es:

- A) El Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía.
- B) La Consejería con competencias en Salud de la Junta de Andalucía.
- C) El Parlamento de Andalucía.
- D) El Gobierno de España.

22. De acuerdo con el artículo 2 del Decreto 105/2019, de 12 de febrero por el que se regula la estructura orgánica de la Consejería de Salud y del Servicio Andaluz de Salud, el Servicio Andaluz de Salud está adscrito:

- A) Viceconsejería.
- B) Secretaría General de Investigación, Desarrollo e Innovación en salud.
- C) Secretaría General Técnica.
- D) Dirección General de Asistencia Sanitaria y Resultados en Salud.

23. Las estructuras organizativas para la planificación operativa, dirección, gestión y administración en el ámbito de la Atención Primaria, son:

- A) Zonas Básicas de Salud.
- B) Distritos de Atención Primaria.
- C) Centros de Salud.
- D) Consultorios locales.

24.Cuál es el órgano colegiado de participación dependiente de la Dirección médica, en el ámbito hospitalario:

- A) Comisión de calidad asistencial.
- B) Comisión de Dirección médica.
- C) Junta Facultativa.
- D) Comisión de participación profesional.

25. Según el III Plan Integral de Salud mental de Andalucía ¿Cuál es la línea estratégica que hace referencia a la dotación y gestión de los recursos de soporte, materiales, humanos y organizativos, necesarios para alcanzar los objetivos del Plan?
- A) La primera.
 - B) La segunda.
 - C) La tercera.
 - D) La cuarta.
26. Según el artículo 15 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, la formación especializada en Ciencias de la Salud:
- A) Es una formación rectificada de carácter no oficial.
 - B) Es una formación reglada y de carácter no oficial.
 - C) Es una formación reglada y de carácter oficial.
 - D) Es una formación reglamentada y de carácter adaptativo.
27. El IV Plan Andaluz de Salud afronta “SEIS COMPROMISOS”. Entre ellos NO se encuentra el compromiso de:
- A) Reducir las desigualdades sociales en salud.
 - B) Aumentar la esperanza de vida en buena salud.
 - C) Generar y desarrollar los activos en salud de nuestra comunidad.
 - D) Fomentar la gestión del conocimiento e incorporación de tecnologías con criterios de eficiencia para mejorar la rentabilidad de los recursos en salud.
28. El Plan de Calidad del Sistema Sanitario Público de Andalucía en su apartado correspondiente a Ciudadanía en su objetivo 1 “La Persona, sus diferencias y su estado de salud orientarán la atención sanitaria promoviendo estilos de vida saludables y facilitando el desarrollo de su proyecto vital.” tiene las siguientes líneas de acción excepto:
- A) Las necesidades de las personas orientarán las acciones, el progreso de la innovación y desarrollo de nuevas tecnologías, diversificando proactivamente las opciones de acceso al sistema.
 - B) El avance en el desarrollo efectivo de los derechos de la ciudadanía se desplegará en el marco de planes integrales y estrategias específicas relacionadas con nuevos problemas de salud y apoyo a la familia.
 - C) El papel activo de la persona en el ejercicio de sus derechos potenciará un nuevo marco de corresponsabilidad con los profesionales basado en la información, el conocimiento y la gestión eficiente.
 - D) La ganancia en salud se potenciará articulando las actuaciones de ayuda mutua con la acción de los servicios sanitarios.
29. ¿Cuáles de los siguientes son algunos de los principios básicos de la bioética?
- A) Confidencialidad, beneficencia y no maleficencia.
 - B) Equidad, autonomía y beneficencia.
 - C) Justicia, beneficencia y no maleficencia.
 - D) Confidencialidad, justicia y beneficencia.
30. Según 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, ¿cómo debe darse la información clínica a los usuarios de los servicios de salud?
- A) Siempre por escrito.
 - B) Como regla general se proporcionará verbalmente.
 - C) De manera comprensible y adecuada, y solamente la dará el personal médico responsable del paciente.
 - D) La información clínica no forma parte de todas las actuaciones asistenciales.

- 31. Según el artículo 17 sobre conservación de la documentación clínica 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:**
- A) Los centros sanitarios tienen la obligación de conservar la documentación clínica para la debida asistencia al paciente durante el tiempo adecuado a cada caso y, como mínimo, dos años contados desde la fecha del alta de cada proceso asistencial.
 - B) Los centros sanitarios tienen obligación de conservar la documentación clínica en condiciones que garanticen su correcto mantenimiento y seguridad en el soporte original.
 - C) Los centros sanitarios tienen la obligación de conservar la documentación clínica para la debida asistencia al paciente durante el tiempo adecuado a cada caso y, como mínimo cuatro años contados desde la fecha del alta de cada proceso asistencial.
 - D) Los centros sanitarios tienen obligación de conservar la documentación clínica en condiciones que garanticen su correcto mantenimiento y seguridad, aunque no necesariamente en el soporte original.
- 32. La baja en el Registro de Demanda Quirúrgica del Sistema Sanitario Público de Andalucía tendrá lugar por las siguientes causas excepto:**
- A) La realización de la intervención quirúrgica indicada.
 - B) La voluntad expresa del paciente de causar baja.
 - C) La reevaluación de la indicación que haga desaconsejable la intervención quirúrgica.
 - D) Estar en la programación quirúrgica.
- 33. Con respecto a la Ley 2/2010, de 8 de abril, de derechos y garantías de la dignidad de la persona en el proceso de la muerte, señale la correcta:**
- A) Todas las personas en situación terminal tienen derecho a cuidados paliativos integrales de calidad.
 - B) Los cuidados paliativos se proporcionan en todos los casos en un centro hospitalario.
 - C) Los pacientes no tienen derecho a que se les proporcione en su domicilio en ningún caso.
 - D) Los cuidados paliativos se deben proporcionar siempre por parte de un centro de atención primaria.
- 34. En relación a la Inspección de Servicios Sanitarios de la Junta de Andalucía, una de las siguientes opciones es correcta, indíquela:**
- A) La norma que regula el Reglamento de Ordenación de la Inspección de Servicios Sanitarios de la Junta de Andalucía es la Ley 2/1998 de Salud de Andalucía.
 - B) La Inspección de Servicios Sanitarios de la Junta de Andalucía depende de la Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica.
 - C) El personal inspector y subinspector de la Inspección de Servicios Sanitarios de la Junta de Andalucía, en el ejercicio de sus funciones, no deberá ir provisto de documento oficial que acredite su condición de agente de la autoridad.
 - D) Por Orden de la Consejería de Salud se aprobará, dentro de los dos primeros meses de cada año, el Plan Anual de Inspección.
- 35. El personal de la Inspección de Servicios Sanitarios de la Junta de Andalucía que desarrolle las funciones de inspección extenderá acta de las intervenciones efectuadas. Indique la opción correcta respecto a dicha acta:**
- A) A efecto de las propuestas de incoación de procedimientos sancionadores los informes de la Inspección de Servicios Sanitarios no tendrán la consideración de actuaciones previas.
 - B) En el acta, el inspector actuante no podrá proponer la clausura definitiva del centro, establecimiento o servicio sanitario, por la autoridad sanitaria competente.
 - C) En el acta constará, entre otros datos, lugar, fecha y hora de la inspección y la identificación del inspector actuante.
 - D) El acta no tiene la consideración de documento público.

- 36. Según el artículo 18 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, el acceso a la historia clínica de los pacientes fallecidos:**
- A) Se podrá facilitar siempre.
 - B) Solamente puede facilitarse al resto de personal sanitario.
 - C) Solamente podrá facilitarse a las personas vinculadas al paciente, por razones familiares o de hecho, salvo que el fallecido lo hubiese prohibido expresamente y así se acredite.
 - D) Se podrá facilitar información que afecte a la intimidad del fallecido, pero no se facilitaran las anotaciones subjetivas de los profesionales, ni que perjudique a terceros.
- 37. En una prueba de contraste de hipótesis el error que se comete al rechazar la hipótesis nula siendo esta verdadera, se conoce como:**
- A) Error estándar.
 - B) Potencia del test (1-beta).
 - C) Error tipo I o error alfa.
 - D) Nivel de confianza.
- 38. Ante la imposibilidad de estudiar directamente una población, hay necesidad de tomar la parte o grupo representativo de la misma, la cual se denomina:**
- A) Individuos.
 - B) Variable.
 - C) Media.
 - D) Muestra.
- 39. En los estudios ecológicos, señale la correcta:**
- A) Son estudios de base individual.
 - B) Utilizan datos específicamente diseñados para el estudio.
 - C) La unidad de observación es el individuo.
 - D) Son estudios de base poblacional.
- 40. El sistema de información sanitario que recoge datos clínicos y del uso de recursos sanitarios de cada una de las personas que reciben asistencia sanitaria en el Servicio Andaluz de Salud es:**
- A) Diraya.
 - B) Conjunto mínimo básico de datos de Andalucía (CMBD Andalucía)
 - C) La Base Poblacional de Salud (BPS).
 - D) Contabilidad analítica (COAN).
- 41. El conjunto mínimo básico de datos de Andalucía (CMBD Andalucía):**
- A) Es un registro administrativo que contiene un conjunto de variables clínicas, demográficas y administrativas que resumen lo acontecido a un usuario en un episodio de asistencia hospitalaria.
 - B) Es un sistema de información sanitaria que recoge datos clínicos y del uso de recursos sanitarios de cada una de las personas que reciben asistencia sanitaria en el Servicio Andaluz de Salud.
 - C) Utiliza la CIE-09-ES como un sistema integrado para la codificación de diagnósticos y procedimientos.
 - D) Ninguna es cierta.

42. Según el Decreto 69/2008, de 26 de febrero, por el que se establecen los procedimientos de las Autorizaciones Sanitarias y se crea el Registro Andaluz de Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios, el plazo máximo para dictar y notificar la resolución de autorización sanitaria de funcionamiento será de:
- A) Cuatro meses.
 - B) Tres meses.
 - C) Seis meses.
 - D) Un año.
43. De acuerdo con Real Decreto 1088/2005, de 16 de septiembre, por el que se establecen los requisitos técnicos y condiciones mínimas de la hemodonación y de los centros y servicios de transfusión, en relación con la prescripción y administración de sangre y componentes ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es falsa?
- A) Siempre que sea posible, el médico que establezca la indicación recabará, después de explicarle los riesgos y beneficios de esta terapéutica, así como sus posibles alternativas, la conformidad del paciente.
 - B) La administración de una transfusión de sangre o de alguno de sus componentes deberá ir precedida de la comprobación inequívoca, por parte de la persona que la realiza, de los datos de identificación del paciente y de los datos de identificación de la unidad de sangre o componente sanguíneo a él destinado.
 - C) Antes de la administración de cualquier componente eritrocitario homólogo, se realizarán pruebas de compatibilidad, excepto en los casos de requerimiento urgente.
 - D) Cuando el receptor, en los últimos tres meses, haya recibido una transfusión, o se trate de una mujer que haya estado embarazada, la muestra del paciente para las pruebas será obtenida dentro de las 48 horas previas a la transfusión.
44. En relación con las guías de inspección, evaluación y control del bloque quirúrgico de los centros con internamiento, indicar cuál de las siguientes afirmaciones es falsa:
- A) La circulación de pacientes dentro del bloque quirúrgico será siempre desde la zona menos limpia a la más limpia.
 - B) El acceso a las diversas áreas del bloque quirúrgico debe ser restringido.
 - C) El área física del bloque quirúrgico deberá estar claramente delimitada y señalizada.
 - D) La unidad deberá disponer de protocolos de selección de pacientes y procedimientos a realizar según su cartera de servicios, así como de derivación de pacientes en caso de complicaciones.
45. En una consulta de medicina estética está prohibida la publicidad:
- A) De la toxina botulínica y del plasma rico en plaquetas por ser ambos medicamentos de dispensación por prescripción facultativa.
 - B) Solo de la toxina botulínica. El plasma rico en plaquetas al no ser un medicamento se puede publicitar.
 - C) Solo del plasma rico en plaquetas.
 - D) Se pueden publicitar ambos.
46. En relación con las consultas y clínicas dentales, una de las siguientes afirmaciones NO es correcta:
- A) El área clínica se dedicará exclusivamente a la actividad terapéutica propia de estos centros.
 - B) En lugar destacado del área de recepción deberá figurar la relación completa de los pacientes atendidos.
 - C) Las consultas y clínicas dentales deberán dotarse de la tecnología y medios que garanticen una correcta atención al paciente y una adecuada esterilización y desinfección del material e instrumental utilizado.
 - D) El personal que les sirva de auxiliar en sus labores clínicas deberá tener la titulación adecuada a las funciones que se le encomiende.

47. **La Orden de 2 de marzo de 2011, por la que se aprueba la guía de funcionamiento de los establecimientos sanitarios de audioprótesis, establece que estos deben contar con un Plan de Calidad documentado que asegure la conformidad de los productos sanitarios con las prescripciones realizadas y garantice la satisfacción de las personas usuarias. ¿Qué debe establecer el Plan de Calidad?**
- A) Esta norma no contempla ningún Plan de Calidad para este tipo de establecimiento.
 - B) Debe establecer un sistema de organización, un sistema de información y un sistema de vigilancia de los productos audióprotésicos.
 - C) Debe establecer un sistema de organización, un sistema de información y un sistema de trazabilidad de los productos audióprotésicos.
 - D) Debe establecer un sistema de organización, un sistema de seguimiento y un sistema de vigilancia de los productos.
48. **Según el Decreto 521/2019, de 23 de julio, por el que se regula la prestación de la asistencia dental a las personas de 6 a 15 años protegidas por el Sistema Sanitario Público de Andalucía, la asistencia dental básica comprenderá excepto:**
- A) Una revisión anual.
 - B) Obturaciones.
 - C) Los tratamientos reparadores en dentición temporal.
 - D) Exodoncias en piezas temporales.
49. **La Ley 22/2007, de 18 de diciembre, de Farmacia de Andalucía NO recoge que:**
- A) El farmacéutico adjunto es el farmacéutico, nombrado como tal, que ejerce conjuntamente como colaborador del titular, regente o sustituto.
 - B) Los depósitos de medicamentos son aquellas unidades dependientes de los centros y establecimientos incluidos en el Título II, Capítulo IV, de la citada Ley, en los que se dispone de los medicamentos necesarios para la asistencia y atención farmacéutica.
 - C) Será un derecho del paciente conocer la identidad y la cualificación profesional de la persona que le atienda en la farmacia.
 - D) Será una obligación del farmacéutico dispensar las recetas médicas de antibióticos, que deberá ser realizadas personalmente por el farmacéutico con adscripción en la oficina de farmacia.
50. **En relación con los Comités de ética de la investigación con medicamentos, es FALSO que:**
- A) Están regulados en el Real Decreto 1090/2015, de 4 de diciembre, por el que se regulan los ensayos clínicos con medicamentos, los Comités de Ética de la Investigación con medicamentos y el Registro Español de Estudios Clínicos.
 - B) La acreditación de los comités de ética de investigación con medicamentos es competencia de la comunidad autónoma.
 - C) Estará compuesto por al menos 8 miembros.
 - D) Entre sus funciones está evaluar las modificaciones sustanciales de los estudios clínicos autorizados y emitir el dictamen correspondiente.
51. **Según lo dispuesto en el 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, se consideraran situaciones asimilada al alta los siguientes supuestos. Señale la opción INCORRECTA:**
- A) La situación legal de desempleo total durante la que el trabajador perciba prestación por dicha contingencia.
 - B) Los subsidios por riesgo durante el embarazo y por riesgo durante la lactancia natural.
 - C) Si el empresario hubiera incumplido sus obligaciones de alta y afiliación, el trabajador se encontrará en situación "no asimilada al alta", por dicha situación irregular.
 - D) Los trabajadores fijos discontinuos durante los periodos de inactividad.

- 52. Señale la afirmación INCORRECTA respecto a las Lesiones Permanentes No Invalidantes (LPNI):**
- A) La calificación como Lesiones Permanentes No Invalidantes (LPNI) supone una indemnización a tanto alzado por una única vez en función del baremo establecido para ello.
 - B) Con una concesión de Lesiones Permanentes No Invalidantes (LPNI), el trabajador recibe una pensión mensual del 20% de su base de cotización.
 - C) Una Lesión Permanente No Invalidante (LPNI) es cualquier lesión, mutilación o deformidad permanente causada por un accidente de trabajo o una enfermedad profesional que implica la disminución de la integridad física del trabajador.
 - D) La concesión de una Lesión Permanente No Invalidante LPNI es compatible con el trabajo e incluso en la misma empresa.
- 53. Respecto de la duración máxima del proceso de Incapacidad Temporal (IT), señale la opción INCORRECTA:**
- A) La duración de un proceso de Incapacidad Temporal será de trescientos sesenta y cinco días. Cuando se presuma que durante ellos puede el trabajador ser dado de alta médica por curación se podrá conceder una prórroga de otros ciento ochenta días.
 - B) La prórroga de un proceso de Incapacidad Temporal en más de trescientos sesenta y cinco días podrá ser concedida por el INSS a través de los facultativos adscritos a dicho organismo y por la Inspección Médica del Servicio Público de Salud.
 - C) A efectos del período máximo de duración de la situación de incapacidad temporal, se computarán los períodos de recaída y de observación.
 - D) Se considerará que existe recaída en un mismo proceso cuando se produzca una nueva baja médica por la misma o similar patología dentro de los ciento ochenta días naturales siguientes a la fecha de efectos del alta médico anterior.
- 54. Al paciente Juan Andaluz Andaluz, el INSS le ha concedido una prórroga de su Incapacidad Temporal (IT) al cumplir los 365 días de IT. Acude a consulta de Atención Primaria por un parte de confirmación para su empresa ya que ésta se lo solicita como justificación de su ausencia por enfermedad en su trabajo. ¿Qué hará usted en este caso? Señale la opción correcta.**
- A) Continuo con los partes de confirmación correspondientes al período de prórroga de la Incapacidad Temporal.
 - B) Como la baja se cerró al cumplir los 365 días, emito una nueva baja por recaída y le doy partes de confirmación mientras dure la prórroga.
 - C) Le informo que es el INSS quien tiene la competencia plena de su IT, no precisando partes de confirmación.
 - D) Anulo el alta Control INSS 12 meses y sigo emitiendo partes mientras dure la prórroga.
- 55.Cuál de los siguientes profesionales no formará parte como Vocal del Equipo de Valoración de Incapacidades:**
- A) Un Inspector de Trabajo y Seguridad Social.
 - B) Un Facultativo médico perteneciente a las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social designado por AMAT.
 - C) Un Facultativo Médico, perteneciente al personal del Instituto Nacional de la Seguridad Social.
 - D) Un Médico Inspector, propuesto por el órgano competente de la Comunidad Autónoma.
- 56. La gestión, valoración y seguimiento de la prestación de Incapacidad temporal IT en nuestra comunidad autónoma se realiza por:**
- A) Las Unidades médicas de valoración de incapacidades (UMVI).
 - B) Las Unidades médicas de los equipos de valoración de incapacidades del Instituto Nacional de la Seguridad Social (UMEVI).
 - C) Las Mutuas Colaboradoras de la Seguridad Social, (MCSS), respecto de los trabajadores de su ámbito de competencias.
 - D) Todas las anteriores.

57. **¿Qué actividades NO son realizadas por la Inspección de Servicios Sanitarios de la Junta de Andalucía a través de las Unidades Médicas de Valoración de Incapacidades (UMVI) en materia de control de IT?**
- A) Evaluación y control de la adecuación de la prescripción de la IT a población activa, en Atención Primaria.
 - B) Concesión de Incapacidad Permanente.
 - C) Asesoramiento y apoyo técnico a los Médicos de Atención Primaria (MAP) en la gestión de la prestación de IT.
 - D) Elevar propuesta de incapacidad permanente ante el INSS.
58. **Para el control de la Incapacidad Temporal, los inspectores médicos de Servicios Sanitarios de nuestra comunidad que trabajan en las Unidades Médicas de Valoración de Incapacidades UMVI, utilizan un programa de Gestión de la Incapacidad Temporal denominado Sigillum Milenium. Sin embargo, se auxilian en otros módulos informáticos para dicha gestión clínica y para la ayuda en la toma de decisiones. Señale la opción INCORRECTA:**
- A) Módulo Proceso Incapacidad Temporal (PIT).
 - B) Base de datos de personas usuarias (BDU)
 - C) Diraya.
 - D) Aries.
59. **En cuanto a la periodicidad de los partes de confirmación:**
- A) Hay que emitir un parte de confirmación cada 7 días.
 - B) El primer parte de confirmación es a los 7 días.
 - C) Una vez llegado a la fecha teórica inicial de la baja, ya no pueden seguir emitiéndose y hay que dar el alta laboral.
 - D) Los partes de confirmación de la baja se extenderán en función del periodo de duración que estime el médico que los emite.
60. **¿Cada cuánto tiempo se expide el parte médico de confirmación en la prestación por riesgo en el embarazo?**
- A) El primero al cuarto día, y a partir de ahí cada semana.
 - B) Cada 15 días desde la solicitud del riesgo en el embarazo.
 - C) En la prestación por riesgo en el embarazo no se expiden partes de confirmación.
 - D) Mensualmente desde el inicio de la prestación.
61. **Son causas de extinción de la prestación por riesgo laboral en el embarazo EXCEPTO:**
- A) Parto.
 - B) Extinción del contrato de trabajo.
 - C) Embarazo a término al superarse la fecha probable de parto.
 - D) Fallecimiento de la beneficiaria.
62. **¿Cuáles de estos rasgos NO es definitorio de la Incapacidad Permanente?**
- A) La patología sufrida por el trabajador deberá ser previsiblemente definitiva.
 - B) Debe existir patología susceptible de determinación objetiva.
 - C) Deben existir siempre reducciones anatómicas o funcionales graves.
 - D) Debe existir anulación completa de la capacidad laboral.

- 63. Ante un Accidente de Trabajo (AT), ¿Cuál de las siguientes aseveraciones es cierta?**
- A) Para la consideración de la contingencia de AT basta con la declaración por parte de dos testigos y la demostración de lesiones suficientes.
 - B) La empresa tiene la obligación de extender un parte de accidente de trabajo con constancia de las circunstancias del accidente y los datos del trabajador y la empresa.
 - C) La prestación económica por AT corresponderá durante toda su duración al 100 % de la base reguladora.
 - D) La Mutua debe remitir una copia del parte de accidente al médico de familia para su conocimiento.
- 64. Según el artículo 157 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, tendrán consideración de accidente de trabajo (AT):**
- A) Las lesiones que sufra el trabajador al ir o al volver del trabajo.
 - B) Los ocurridos por el desempeño de tareas que, aun siendo distintas a la de su categoría profesional, siempre que se ejecute por el trabajador por iniciativa propia.
 - C) Los que sean debidos a fuerza mayor extraña al trabajo, entendiéndose por esta la que sea de tal naturaleza que no guarde relación alguna con el trabajo que se ejecutaba al ocurrir el accidente.
 - D) Los que sean debidos a dolo o a imprudencia temeraria del trabajador accidentado.
- 65. Respecto a los procedimientos de Responsabilidad Patrimonial, señale la afirmación incorrecta:**
- A) Los particulares tendrán derecho a ser indemnizados por las Administraciones Públicas correspondientes, de toda lesión que sufran en cualquiera de sus bienes y derechos, siempre que la lesión sea consecuencia del funcionamiento normal o anormal de los servicios públicos salvo en los casos de fuerza mayor o de daños que el particular tenga el deber jurídico de soportar de acuerdo con la Ley.
 - B) La existencia de responsabilidad patrimonial de la Administración Sanitaria exige la prueba del nexo causal entre la actuación de dicha administración y el daño producido.
 - C) El nexo causal necesario para la existencia de responsabilidad patrimonial nunca puede ser interrumpido por la conducta temeraria del propio paciente.
 - D) No serán indemnizables los daños que se deriven de hechos o circunstancias que no se hubiesen podido prever o evitar según el estado de los conocimientos de la ciencia o de la técnica existentes en el momento de producción de aquéllos.
- 66. Según el artículo 157 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 ¿cuál de los siguientes NO es un requisito para que una enfermedad sea considerada Profesional?:**
- A) Que sea contraída a consecuencia del trabajo ejecutado por cuenta ajena.
 - B) Que el empresario lo reconozca como enfermedad profesional.
 - C) Que el trabajo se desarrolle en actividades que se especifiquen en el cuadro que se apruebe por las disposiciones de aplicación y desarrollo de esta ley.
 - D) Que esté provocada por la acción de los elementos o sustancias que en dicho cuadro se indiquen para cada enfermedad profesional.
- 67. Trabajador que durante la realización de su trabajo se pincha con una aguja hueca tras haberla usado en un paciente, no desarrollando enfermedad alguna. Estamos ante:**
- A) Un accidente de trabajo.
 - B) Una enfermedad profesional.
 - C) Una enfermedad común.
 - D) Un hecho fortuito que no debe de contemplarse de ninguna forma especial por no necesitar incapacidad temporal.

68. El Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre, por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de la Seguridad Social, clasifica las enfermedades profesionales en varios grupos. Señale la opción INCORRECTA:
- A) Grupo 1: enfermedades profesionales causadas por agentes químicos.
 - B) Grupo 2: enfermedades profesionales causadas por agentes físicos.
 - C) Grupo 3: enfermedades mentales y psicosomáticas cuyo origen se determine de origen laboral.
 - D) Grupo 6: enfermedades profesionales causadas por agentes carcinógenicos.
69. Respecto del Cuadro de Enfermedades Profesionales, que figura en el Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre, señale la opción INCORRECTA:
- A) Agrupa las enfermedades por características comunes, identificando en algunos casos el agente o sustancia causante, y en otros casos el aparato o parte del cuerpo afectada por la enfermedad.
 - B) Dentro de cada grupo se contempla el agente o elemento susceptible de provocar la enfermedad, y las principales actividades relacionadas con los capaces de producirla.
 - C) Establece una conexión entre la enfermedad, el agente y la actividad.
 - D) Esta lista es abierta y podrá ser modificada cuando, así lo soliciten las sociedades científicas correspondientes por considerar el origen profesional de una enfermedad.
70. La Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales en su artículo 15 establece los principios de la acción preventiva, señale cuál de los siguientes es FALSO:
- A) Evitar los riesgos y sustituir lo peligroso por lo que entrañe poco o ningún peligro.
 - B) Adaptar el trabajo a la persona, en particular en lo que respecta a la concepción de los puestos de trabajo, así como a la elección de los equipos y los métodos de trabajo y de producción, con miras, en particular, a atenuar el trabajo monótono y repetitivo y a reducir los efectos del mismo en la salud.
 - C) Evaluar los riesgos que no se puedan evitar.
 - D) Planificar la prevención, buscando un conjunto coherente que integre en ella la técnica, la organización del trabajo, las condiciones de trabajo y la influencia de los factores ambientales en el trabajo, excluyendo las relaciones sociales por su influencia tangencial en la salud de los trabajadores.
71. El conjunto de medios humanos y materiales necesarios para realizar las actividades preventivas a fin de garantizar la adecuada protección de la seguridad y la salud de los trabajadores, asistiendo y asesorando para ello al empresario, a los trabajadores y a sus representantes y a los órganos de representación especializados” es, de acuerdo con el artículo 31 de la Ley 31/1995, la definición de:
- A) Servicio de salud.
 - B) Comité de seguridad y Salud
 - C) Delegados de Prevención.
 - D) Servicio de Prevención.
72. De acuerdo con el artículo 22 de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de prevención de Riesgos Laborales señale la afirmación correcta respecto de la Vigilancia de la Salud:
- A) Debe ser siempre voluntaria, si el trabajador quiere puede negarse.
 - B) Debe realizarse a todos los trabajadores de la empresa obligatoriamente.
 - C) Será de carácter obligatorios para verificar si el estado de salud del trabajador puede constituir un peligro para el mismo, para los demás trabajadores o para otras personas relacionadas con la empresa o cuando así esté establecido en una disposición legal en relación con la protección de riesgos específicos y actividades de especial peligrosidad.
 - D) Debe ser voluntaria, aunque podrán ser obligatorios cuando así lo decida el empresario para evitar posibles responsabilidades posteriores.

73. Dentro del protocolo de Vigilancia Sanitaria Específica: Neumonitis por hipersensibilidad o alveolitis alérgica extrínseca, nos encontramos en el apartado Evaluación del Riesgo, una serie de factores ambientales que son tenidos en cuenta a la hora de establecer el nivel de riesgo de un trabajador. Señale cuál de ellos NO está, de entre los siguientes:
- A) Concentración.
 - B) Tiempo de exposición.
 - C) Instalación de aire acondicionado.
 - D) Características del trabajador.
74. En el protocolo de vigilancia sanitaria específica en trabajos con pantallas de visualización de datos (PVD) se recoge una serie de factores de riesgo que pueden favorecer la aparición de alteraciones en la salud de los trabajadores que manejan PVD, si no cumplen las condiciones ergonómicas adecuadas. De las siguientes alteraciones que se relacionan a continuación, señale aquella que NO está contemplada en el mencionado protocolo de vigilancia:
- A) Alteraciones en el embarazo.
 - B) Alteraciones visuales.
 - C) Alteraciones urinarias.
 - D) Alteraciones físicas o musculares.
75. Según el artículo 5 del Real Decreto 286/2006, de 10 de marzo, sobre la protección de la salud y la seguridad de los trabajadores frente a la exposición al ruido, los valores límite de exposición y los valores de exposición que dan lugar a una acción, referidos a los niveles de exposición diaria y a los niveles de pico, se fijan en:
- A) Valores límite de exposición: $L_{Aeq,d} = 87$ dB(A) y $L_{pico} = 140$ dB (C), respectivamente.
 - B) Valores límite de exposición: $L_{Aeq,d} = 77$ dB(A) y $L_{pico} = 134$ dB (C), respectivamente.
 - C) Valores límite de exposición: $L_{Aeq,d} = 63$ dB(A) y $L_{pico} = 150$ dB (C), respectivamente.
 - D) Valores límite de exposición: $L_{Aeq,d} = 109$ dB(A) y $L_{pico} = 130$ dB (C), respectivamente.
76. Una de las siguientes condiciones NO es definitoria de SIDA:
- A) Neumonía por *Pneumocystis jiroveci*.
 - B) Candidiasis oral.
 - C) Tuberculosis cerebral.
 - D) Linfoma cerebral primario.
77. Para la valoración de la capacidad funcional en las hepatopatías virales, principalmente para la valoración de los pacientes cirróticos, se utiliza la clasificación de Child Pugh. Indicar cuál de los siguientes parámetros NO se valoran en dicha clasificación.
- A) Bilirrubina total.
 - B) Ascitis.
 - C) Tiempo de protrombina
 - D) Hipertensión portal.
78. Una de las escalas utilizadas para la valoración del estadio físico del paciente oncológico es la Escala de Karnofsky. Indicar la respuesta correcta:
- A) Entre 40 y 50, el paciente permanece encamado o en silla de ruedas el 100% de día, estando completamente incapacitado.
 - B) Entre 10 y 20, el paciente se encuentra levantado más del 50% de las horas del día.
 - C) Entre 90 y 100, el paciente se encuentra completamente activo.
 - D) Entre 30 y 40 el paciente sólo permanece en cama durante las horas de sueño nocturno.

- 79. Para valorar el diagnóstico de linfedema es útil el signo de Stemmer. Dicho signo muestra:**
- A) La incapacidad de pellizcar la piel en comparación con el otro brazo.
 - B) La incapacidad por flexionar el hombro por encima de 150 grados.
 - C) La pesadez del brazo al elevar el miembro.
 - D) Los cambios visibles en la piel del miembro afectado.
- 80. Para valorar un paciente en situación de Incapacidad Temporal por diabetes mellitus tipo 1, es necesario conocer que:**
- A) Suele controlarse inicialmente con antidiabéticos orales, aunque puede necesitar insulina con el tiempo.
 - B) Puede asociarse a otras enfermedades endocrinas autoinmunes.
 - C) Es más frecuente que la tipo 2.
 - D) Suele asociarse a obesidad.
- 81. La escala de Gleason es un sistema que se emplea para medir el grado de agresividad y por tanto también pronóstico para la valoración funcional del paciente en baja laboral del cáncer de:**
- A) Próstata.
 - B) Recto.
 - C) Vesical.
 - D) Colon.
- 82.Cuál de las siguientes en relación a la obesidad es correcta:**
- A) Precisar siempre una incapacidad temporal.
 - B) Un perímetro o circunferencia de la cintura (CC) determinado no supone en ningún caso un factor de riesgo cardiovascular.
 - C) La indicación de la cirugía bariátrica es en pacientes con un IMC superior a 25 kg/m², independientemente del grado de comorbilidad.
 - D) El normopeso según la clasificación de la obesidad en el IMC, según la OMS se sitúa entre 18,5 y 24,9 Kg/m².
- 83. La Enfermedad de Hodgkin, desde el punto de vista histológico se distingue en la siguiente variedad:**
- A) Predominio linfocítico.
 - B) Esclerosis nodular.
 - C) Celularidad mixta.
 - D) Todas son correctas.
- 84. En la valoración de la capacidad laboral, es importante conocer el grado de extensión de una enfermedad. La clasificación de Binet y de Rai nos proporciona información sobre la valoración de:**
- A) Anemia aplásica.
 - B) Leucemia Linfocítica Crónica.
 - C) Cáncer de mama.
 - D) Cáncer de útero.
- 85. Para valorar a un paciente en baja laboral con Leucemia Mieloide Crónica (LMC), la capacidad laboral dependerá básicamente de:**
- A) Estado general del paciente.
 - B) Efectos secundarios del tratamiento.
 - C) Respuesta del tratamiento.
 - D) Todas son correctas.

- 86. El tratamiento de elección para el carcinoma in situ de vejiga es:**
- A) Radioterapia conformada.
 - B) Quimioterapia sistemática.
 - C) Administración de BCG intravesical.
 - D) Radioterapia convencional.
- 87. El trasplante autólogo de progenitores presenta una serie de diferencias respecto al alogénico, siendo correcto que:**
- A) Presenta recuperación hematopoyética más lenta.
 - B) Existe posibilidad de que el inóculo contenga células tumorales, con mayor riesgo de recaída.
 - C) Desarrollo más frecuente de EICH.
 - D) Una alta mortalidad, superior al 10%.
- 88. La esquizofrenia en la que predominan las alucinaciones e ideas delirantes es del tipo:**
- A) Paranoide.
 - B) Catatónica.
 - C) Residual.
 - D) Indiferenciada.
- 89. Paciente presenta una larga historia de múltiples síntomas físicos: pérdida de memoria, dolor de cabeza, mareos, vómitos, dolor genital, dolor en extremidades, distensión abdominal e irregularidades menstruales. Los diversos exámenes médicos han descartado enfermedad médica alguna. ¿Cuál de los siguientes cuadros es más probable que padezca?**
- A) Trastorno hipocondríaco.
 - B) Trastorno disociativo.
 - C) Trastorno conversivo.
 - D) Trastorno de somatización.
- 90. Señalar en que trastorno de la personalidad se observa la ausencia de remordimientos y la incapacidad para planificar el futuro:**
- A) Trastorno de la personalidad por evitación.
 - B) Trastorno paranoide de la personalidad.
 - C) Trastorno límite de la personalidad.
 - D) Trastorno antisocial de la personalidad.
- 91. La Escala del Estado de Incapacidad Ampliada de Kurtzke (EDSS) se utiliza para la valoración funcional de:**
- A) El trastorno depresivo.
 - B) Esclerosis múltiple.
 - C) La demencia.
 - D) El Parkinson.
- 92. De entre las patologías más frecuentes en una consulta de valoración está las patologías de la columna vertebral. Si pongo al paciente en decúbito supino elevando progresivamente la extremidad inferior y anotando el ángulo en que aparezca el dolor, estoy realizando la maniobra de:**
- A) Laségue
 - B) Milgram.
 - C) Neri.
 - D) Brudzinski.

93. El test de Schirmer evalúa:
- A) Parálisis de los nervios oculomotores.
 - B) Distrofias retinianas.
 - C) Detección de ojo seco.
 - D) Maculopatías.
94. Al realizar a un paciente una audiometría tonal en frecuencias de 125, 250, 500, 1000, 2000, 3000, 4000 y 6000 Hz es informada como audiometría normal. Para darse dicha circunstancia, el umbral máximo en dichas frecuencias debe ser como máximo de:
- A) 50 dB.
 - B) 25 dB.
 - C) 0 dB.
 - D) 90 dB.
95. Al valorar un paciente con una posible cardiopatía isquémica nos encontramos que presenta una ligera limitación por la actividad física ordinaria. Según la clasificación NYHA, dicha limitación se corresponde con una clase funcional:
- A) Clase funcional I.
 - B) Clase funcional II.
 - C) Clase funcional III.
 - D) Clase funcional IV.
96. La clasificación GOLD para la valoración de la EPOC establece como EPOC muy severo (estadio IV) tras la realización de una espirometría (con test broncodilatador) cuando el FEV1/CVF es menor del 70% y el FEV1 se encuentra por debajo del:
- A) 80%
 - B) 60%
 - C) 45%
 - D) 30%
97. La rehabilitación pulmonar produce todas EXCEPTO una de las siguientes acciones en los pacientes con EPOC:
- A) Mejora la calidad de vida.
 - B) Mejora la disnea.
 - C) Disminuye la mortalidad.
 - D) Mejora la capacidad de ejercicio.
98. En relación con la artrosis, ¿qué afirmación es correcta?
- A) Hay una estrecha relación entre los hallazgos radiológicos y la sintomatología de los pacientes.
 - B) La rigidez matutina habitualmente dura menos de 30 minutos.
 - C) La afectación sintomática de la cadera es mucho más frecuente que la afectación de la rodilla.
 - D) La obesidad no se ha demostrado que sea un factor de riesgo para su desarrollo.
99. Al explorar la articulación del codo de un paciente realizo la percusión del nervio cubital a su paso por el codo. Tras realizarlo se desencadenan parestesias en el territorio cubital del antebrazo y mano. El paciente ha resultado positivo en:
- A) La prueba de epicondilitis.
 - B) La prueba de epitrocleitis.
 - C) Signo de Tinel.
 - D) Signo de Phalem.

100. Nos encontramos en una consulta de incapacidad temporal con un paciente con vértigo. ¿Cuál es la causa más frecuente de síndrome vertiginoso?

- A) Enfermedad de Ménière.**
- B) Vértigo posicional paroxístico.**
- C) Neuronitis vestibular viral.**
- D) Neurinoma del acústico.**

PARTE TEÓRICA. PREGUNTAS DE RESERVA

- 151. Las enfermedades, no incluidas en el cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de la Seguridad Social, que contraiga el trabajador con motivo de la realización de su trabajo, por causa exclusiva de la ejecución del mismo, tendrán la consideración de:**
- A) Enfermedad profesional.
 - B) Enfermedad común.
 - C) Accidente no laboral.
 - D) Accidente de trabajo.
- 152. Señalar cuáles de los siguientes síntomas de la esquizofrenia constituye un factor de mal pronóstico:**
- A) Ausencia de síntomas depresivos.
 - B) Inicio de 25 a 30 años.
 - C) Pródromo breve.
 - D) Ausencia de síntomas obsesivos.
- 153. ¿Cuál es la causa que con mayor frecuencia produce los nódulos de las cuerdas vocales?**
- A) Las alteraciones funcionales de la voz.
 - B) La tuberculosis laríngea.
 - C) La amiloidosis laríngea.
 - D) La infección por haemophilus influenzae.
- 154. Nos encontramos con un paciente con un trastorno bipolar. A la hora de valorar un posible menoscabo en su actividad laboral, es necesario saber que dicha patología presenta una frecuente comorbilidad con:**
- A) Estrés postraumático.
 - B) Trastorno antisocial de la personalidad.
 - C) Dependencia de alcohol.
 - D) Trastorno obsesivo-compulsivo.
- 155. Las Administraciones sanitarias promoverán e impulsarán, según el artículo 15 de la Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género, actuaciones de los profesionales sanitarios para la detección precoz de la violencia de género en el seno de:**
- A) El Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.
 - B) El Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo.
 - C) Los Servicios de Salud del Estado.
 - D) La Dirección General de Salud Pública.

PARTE PRÁCTICA. PREGUNTAS ORDINARIAS Y EVALUABLES

SUPUESTO PRÁCTICO 1

Se le ha asignado la inspección de un centro polivalente que ha solicitado una autorización sanitaria de funcionamiento. El centro está compuesto de las siguientes unidades asistenciales: podología U.4, medicina estética U.48 y odontología/estomatología U.44. Cómo daría respuesta a las siguientes situaciones en el transcurso de la inspección.

- 101. Al revisar el expediente del Centro Sanitario, comprueba que la cartera asistencial de la Unidad Asistencial de Podología U.4., incluye cirugía podológica que requiere anestesia raquídea o sedación, indique la respuesta correcta:**
- A) Se debe registrar en la historia clínica del paciente tipo de anestesia, medicamento y dosis administrada.
 - B) Se debe registrar en la historia clínica del paciente solo la técnica empleada.
 - C) No es necesario aplicar el protocolo de cirugía menor ambulatoria.
 - D) Es obligatorio la existencia de un carro de parada en el centro.
- 102. La Unidad Asistencial de Podología U.4, contempla dentro de su cartera de servicios los tratamientos quiropodológicos, indique cual es el equipamiento específico, con el que debe contar el centro y que usted debe revisar en la visita de inspección:**
- A) Sillón podológico con sistema de iluminación y con movimientos adecuados de perneras y de Trendelembourg.
 - B) Mobiliario para el almacenamiento de instrumental en condiciones adecuadas.
 - C) Equipo con micromotor con juego de fresas, mangos de bisturí, pinzas de Adson, alicates para uñas, gubias, y tijeras.
 - D) Todas las respuestas anteriores son ciertas.
- 103. Con respecto a la sala específica de la unidad asistencial de Medicina Estética U.48, en la que se realiza el tratamiento con láser, señale la respuesta correcta:**
- A) Deben disponer de sala los centros que utilicen tecnología láser tipos 3B, 4 (UNE- EN 60825-1:2015) e IPL.
 - B) Deben disponer de sala los centros que utilicen tecnología láser tipos 1B y 2 (UNE- EN 60825-1:2015).
 - C) No es necesario disponer de una sala específica, se puede aplicar el láser en la consulta de enfermería.
 - D) Independientemente del tipo de láser la sala debe de estar perfectamente delimitada y señalizada, evitando la atención simultánea de pacientes y de acceso exclusivo y restringido al personal sanitario.
- 104. El protocolo de Requisitos mínimos exigibles a las Unidades de Medicina Estética U.48, incluye que se verifique en la visita de inspección, con respecto a la técnica de implante capilar FUE, señale la opción correcta:**
- A) La camilla debe permitir la exploración del paciente por ambos lados, así como rotar por la cabeza y los pies.
 - B) Además del material de soporte vital básico y de la medicación de urgencias, debe disponer de desfibrilador semiautomático y pulsioxímetro.
 - C) Debe disponer de lavamanos quirúrgico.
 - D) Todas las respuestas anteriores son ciertas.

- 105. El centro sanitario incluye el tratamiento con toxina botulínica, señale la opción incorrecta:**
- A) Se debe registrar en la historia clínica el lote utilizado.
 - B) Se debe comprobar si se cumplimenta la ficha de seguimiento que establece el anexo 1 de la circular 4/2010 de la AEMPS en la que se indica la fecha de administración y la dosis administrada.
 - C) La prescripción y aplicación de toxina botulínica es realizada siempre por profesionales sanitarios médicos y con experiencia en el tratamiento.
 - D) Se debe de disponer de un sistema de desactivación de restos de toxina que queden en viales o jeringuillas antes de su eliminación.
- 106. Cuál de las siguientes respuestas, es un criterio de exclusión permanente en relación con la aplicación del Plasma rico en plaquetas:**
- A) Infección bacteriana activa.
 - B) Marcadores negativos para el VHC.
 - C) Enfermedad cardíaca grave.
 - D) Todos son criterios de exclusión permanente.
- 107. Entre las Unidades Asistenciales solicitadas por el centro sanitario se encuentra la U.44: Odontología/Estomatología, para la cual el centro utiliza material sanitario o instrumental no desechable, debiendo usted de verificar en la visita de inspección los siguientes ítems, con respecto a la esterilización del citado material, señale la respuesta incorrecta:**
- A) Disponer de autoclave a vapor dotada de controles de tiempo, de temperatura y de presión.
 - B) Realizar y registrar los controles químicos que deben ser diarios, antes de la puesta en marcha.
 - C) Realizar y registrar los controles biológicos, al menos una vez al año.
 - D) Reflejar la fecha de esterilización y de caducidad en el embolsado del material esterilizado.
- 108. Al revisar los consentimientos informados de la unidad de odontología ¿Cuál de los siguientes procedimientos no requiere que se cumplimente el consentimiento informado por escrito, según los criterios establecidos en la Ley 41/2002 básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.**
- A) Implantes dentales.
 - B) Extracción de cordales.
 - C) Endodoncias.
 - D) Blanqueamiento dental.
- 109. En la visita de inspección al centro sanitario, usted comprueba que dentro de las actividades que incluye en la oferta asistencial, se generan residuos peligrosos de origen sanitario y por lo tanto deberá comprobar, señale la respuesta correcta:**
- A) La existencia de un protocolo de identificación, clasificación y gestión interna de residuos sanitarios que garantice su adecuada retirada y/o eliminación.
 - B) Si se tratan de residuos peligrosos, se acreditará que se ha contratado la cesión de los mismos a un gestor autorizado por la Agencia de Medio Ambiente.
 - C) Disponer de un contenedor de residuos sanitarios.
 - D) Todas las respuestas anteriores son ciertas.
- 110. El Centro sanitario garantizara la atención de urgencias al disponer de los medios básicos para la aplicación de las técnicas de Soporte Vital Básico y de medicación de urgencias, indique cuál de los siguientes medicamentos no debe usted encontrar en la revisión de la medicación de urgencias:**
- A) Antibióticos.
 - B) Atropina.
 - C) Adrenérgicos en solución inyectable.
 - D) Glucocorticoides por vía parenteral.

- 111. En relación con la publicidad que realiza el centro sanitario, usted debe comprobar en el transcurso de la inspección, que cumple con la normativa de aplicación en materia de Publicidad, indique la respuesta incorrecta:**
- A) La publicidad que realiza es acorde a la cartera de servicios ofertada.
 - B) Ofrece garantía de los productos o de los tratamientos que realiza de por vida.
 - C) En lugar destacado del área de recepción, figura una relación completa del personal sanitario del centro, con expresión de la titulación profesional que ostenta.
 - D) Se debe comprobar si la publicidad se puede considerar como engañosa.
- 112. Cuando está finalizando la visita, el titular del centro le pregunta sobre cuándo debe solicitar la autorización de renovación de la autorización sanitaria de funcionamiento del centro, ante lo cual usted le informará:**
- A) La autorización de funcionamiento tiene que ser renovada cada cinco años, previa solicitud presentada dentro de los tres meses anteriores a la fecha de finalización del plazo de vigencia de dicha autorización de funcionamiento.
 - B) La autorización de funcionamiento tiene que ser renovada cada dos años.
 - C) En este tipo de centros no es necesaria la renovación de la autorización de funcionamiento.
 - D) La renovación la realiza de oficio la Delegación Territorial de Salud y Familias a los 5 años de concedida la autorización de funcionamiento.
- 113. A continuación, le informa que quiere cambiar la denominación del centro y le pregunta que cuales son los tramites que tiene que realizar ante lo cual le informará:**
- A) Que no necesita autorización previa para realizar el cambio.
 - B) Dicho cambio deberá comunicarse al órgano competente para su anotación en el Registro Andaluz de centros, servicios y establecimientos sanitarios dentro de los diez días siguientes a la producción de los mismos.
 - C) La comunicación tiene que acompañarse de la documentación que lo acredite.
 - D) Todas las respuestas anteriores son ciertas.
- 114. Posteriormente le plantea la siguiente cuestión ¿se puede facilitar información asistencial a los familiares del paciente? A lo cual usted le asesorará que hay que informar:**
- A) Siempre, hasta el 2º grado de consanguinidad o afinidad.
 - B) Siempre que el paciente lo permita de manera expresa o tácita.
 - C) Única y exclusivamente en caso de incapacidad del paciente.
 - D) Únicamente a su acompañante.

SUPUESTO PRÁCTICO 2

Cuando ha terminado la inspección del centro se le acerca un profesional sanitario que le comenta que también trabaja en el Servicio Andaluz de Salud como médico de familia y que tiene una serie de dudas con respecto a un trabajador que atiende en su centro de salud. Son dudas relacionadas con la situación laboral de un paciente suyo y le expone que la situación es la siguiente:

Rafael Andaluz Andaluz, de 37 años, trabaja desde los 18 años como ayudante de panadería y en la actualidad es oficial panadero de la empresa «Pérez y Pérez SA», que tiene cubiertas las contingencias tanto comunes como profesionales con la Mutua Colaboradora con la Seguridad Social “XXY”.

Desde hace diez años refiere clínica de obstrucción nasal, estornudos en salva, prurito nasal ocasional y rinorrea hialina.

En el último año presentó episodios de disnea de grandes a medianos esfuerzos, opresión torácica y sibilancias que se incrementaron en frecuencia e intensidad en los últimos meses. El paciente relató que esos síntomas cedían o disminuían durante los periodos de descanso y vacaciones pero que reaparecían a la reincorporación al trabajo.

La historia clínica indujo la sospecha de asma laboral. Ante esta clínica persistente su médico de familia lo remite al servicio de neumología, estando en seguimiento en esta unidad.

Durante un periodo de descanso y estabilidad se efectuó una prueba de provocación con harina de trigo, en un ambiente controlado y bajo supervisión médica estricta. El paciente tuvo un descenso del VEF1 mayor de 20% en relación al basal. No se realizó la prueba con Metacolina y con la realización de la espirometría (patrón obstructivo con CVF 65%, y VEMS del 50%), se confirmó el diagnóstico de asma bronquial.

Con estos resultados se estableció el diagnóstico de asma laboral por exposición a harina de trigo. Se indicó tratamiento farmacológico con esteroides inhalados a dosis altas y beta 2 agonista de acción prolongada para tratamiento del asma severa.

Desde día 1 de marzo de 2021 el paciente presentó un cuadro de tos, expectoración y dificultad respiratoria. Acude a mí, su Médico de Atención Primaria, el cual, tras el estudio y revisión del proceso, prescribe el reposo laboral como parte del tratamiento y emite un parte de baja laboral por contingencias comunes con diagnóstico de asma bronquial estimando que se trata de un proceso que requerirá para su recuperación, duración previsible, de entre 31 y 60 días.

Tras el tratamiento se consigue la remisión de los síntomas y su recuperación funcional, por lo que el paciente es dado de alta el 15 de septiembre de 2021, reincorporándose a su trabajo habitual.

Tras un corto periodo de tiempo reaparecen los síntomas respiratorios e inicia un nuevo episodio de incapacidad temporal (IT) por enfermedad común desde el 24 de enero del 2022, con diagnóstico de bronquitis de repetición y asma bronquial.

Ante la evolución clínica del cuadro y los antecedentes laborales y personales del paciente, su médico de familia acude a la inspección médica, para que se estudie la posibilidad de la consideración como posible enfermedad profesional.

De forma simultánea, el paciente debido a las características de su proceso y siguiendo los consejos de su Médico de Atención Primaria (MAP) y del especialista en neumología, solicita el reconocimiento de la consideración de su patología como contingencia profesional.

Rafael ha sido también valorado por los servicios de prevención de su empresa, quienes tras la realización de una espirometría encuentran los siguientes resultados: patrón obstructivo en espirometría con una CVF 64% y un VEMS del 50%, siendo catalogado como un grado 2 (moderado) de afectación según el Protocolo de vigilancia sanitaria específica para los/as trabajadores/as expuestos a Asma Laboral aprobada por la Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del SNS del año 2000.

- 115. Una vez recogido el parte de IT por parte del paciente, ¿qué debe hacer el paciente con su parte de baja?**
- A) Guardar el documento sin dar traslado a ninguna entidad.
 - B) En el plazo de tres días contados a partir del mismo día de la expedición de los partes, el trabajador entregará a la empresa la copia destinada a ella.
 - C) En el plazo máximo de las 24 horas siguientes a su expedición, entregará a la empresa la copia destinada a ella.
 - D) No se entregará ningún parte por parte del médico al trabajador.
- 116. En el caso de Rafael Andaluz, y dado su diagnóstico, debe recoger sus partes de confirmación, ¿con qué periodicidad?**
- A) Deberá recoger semanalmente los partes, tanto el primero de confirmación como los siguientes.
 - B) En el caso de nuestro paciente, Rafael, y a la vista de su diagnóstico y evolución, deberá recoger todos sus partes cada 28 días naturales.
 - C) Su médico, según su criterio, podrá indicarle la recogida de los partes de confirmación cada 30 días naturales con objeto de no sobrecargar las consultas de AP.
 - D) El primer parte de confirmación no podrá exceder los siete días naturales del parte de baja y los sucesivos no podrán emitirse con una diferencia de más de veintiocho días naturales entre sí.
- 117. Respecto a la duración de la IT, si fuera susceptible de mejoría o recuperación, ¿deberá prolongarse hasta estar totalmente curado de su enfermedad?**
- A) En este caso, el facultativo del servicio público de salud expedirá el parte de alta cuando considere que el trabajador ha recuperado su capacidad laboral.
 - B) No podrá extenderse el alta laboral mientras persista la enfermedad y siga en tratamiento médico.
 - C) Solo se podrá emitir el alta laboral cuando el paciente, responsable de su salud, estime que ha recuperado su capacidad para el trabajo, como respeto a un derecho fundamental de autonomía del paciente.
 - D) No será aconsejable la reincorporación laboral hasta que el paciente no haya curado completamente sus dolencias.
- 118. La Mutua Colaboradora de la Seguridad Social con la que tiene cubierta la contingencia común, decide revisar el caso de IT. Señale la afirmación correcta**
- A) La mutua podrá realizar solicitud de informes y/o valorar historia clínica pero no citar directamente al paciente.
 - B) Podrá citar al paciente a revisión, pero solo si lo autoriza la inspección médica.
 - C) Podrá citar al paciente para el seguimiento del caso, en función de su criterio.
 - D) Podrá citar al paciente a revisión si lo autoriza la inspección médica y habiendo sido informado su MAP.
- 119. ¿A partir de qué día se podrá realizar el primer control del proceso de IT de Rafael? Señalar la correcta.**
- A) La inspección médica del SPS no podrá solicitar la revisión del caso desde el primer día de la baja.
 - B) EL INSS a través de sus unidades médicas, podrá realizar la revisión del proceso una vez haya superado el tiempo de competencia exclusiva del Servicio Público de Salud respecto del proceso de IT.
 - C) El facultativo de la Mutua Colaboradora con la Seguridad Social podrá realizar la revisión del proceso de IT a partir de 16ª día de baja.
 - D) En el caso que nos ocupa, tanto la Mutua Colaboradora con la Seguridad Social, la Inspección médica del Servicio Público de Salud, como los servicios médicos del Instituto Nacional de la Seguridad Social, podrán proceder al seguimiento y revisión del proceso de IT desde el primer día de la baja.

- 120. ¿Tiene Rafael la obligación de asistir a los reconocimientos de los servicios médicos de esta mutua?**
- A) No es obligatorio, pudiendo elegir que la revisión de su caso sea por su MAP como responsable de su proceso de IT.
 - B) Si, la Mutua Colaboradora con la Seguridad Social podrá en caso de no asistir a la cita, y esta haya sido debidamente comunicada, emitir el alta por incomparecencia.
 - C) Si, la Mutua Colaboradora con la Seguridad Social en caso de no acudir el paciente y una vez debidamente comunicado la cita, podrá acordar la suspensión cautelar del subsidio desde el día siguiente al fijado para el reconocimiento.
 - D) No tendrá obligación de asistir, la competencia del seguimiento y control su proceso de IT es del Instituto Nacional de la Seguridad Social.
- 121. La Mutua Colaboradora con la Seguridad Social una vez revisado al paciente, Rafael, estima que podría beneficiarse para su recuperación y pronta reincorporación al trabajo, de tratamiento rehabilitador y que, con recursos a cargo de la propia la Mutua Colaboradora con la Seguridad Social, ofrece dicho tratamiento a nuestro paciente. Rafael, se niega a ello, alegando que ya está siendo tratado y prefiere continuar con el seguimiento en las consultas del Servicio Público de Salud.**
- A) No podrá negarse, ya que podría ser dado de alta o suspendido su subsidio por incapacidad temporal.
 - B) Rafael puede negarse, ya que la aceptación de someterse a los estudios y tratamientos planteados por la mutua tendrá siempre un carácter voluntario.
 - C) Si la inspección médica y su MAP lo autorizan deberá aceptar dicho tratamiento.
 - D) En caso de negativa al tratamiento o a la asistencia sanitaria ofrecida, la Mutua Colaboradora con la Seguridad Social podrá emitir una propuesta de alta ante la Inspección Médica por negativa injustificada al tratamiento.
- 122. Los servicios médicos de la Mutua Colaboradora con la Seguridad Social estiman en un determinado momento de la evolución del cuadro, que el paciente podría reemprender su actividad laboral, para lo cual, señalar la opción correcta.**
- A) Podrán citar al paciente y procederán a la emisión del alta laboral del proceso cumpliendo lo dispuesto en la normativa respecto de la comunicación e información expresa al paciente.
 - B) Emitirán el alta laboral y enviarán una notificación a la inspección médica para su conocimiento y traslado de la misma al MAP.
 - C) Podrá formular propuestas motivadas de alta médica a través de los médicos dependientes de las mismas, dirigidas a la Inspección Médica de los Servicios Públicos de Salud.
 - D) Solicitaran mediante informe razonado, el alta laboral de su MAP.
- 123. El proceso clínico del paciente se complica, reapareciendo la sintomatología respiratoria, por lo que se emite nueva IT el 24 de enero del 2022. Su MAP deberá proceder de la siguiente manera:**
- A) Consignar en el parte de baja que se trata de una recaída del proceso anterior, ya que puede considerar que se trata del mismo o similar diagnóstico.
 - B) Considerar que se trata del mismo proceso anterior y emitirá el parte de confirmación siguiente al que le correspondería si no hubiera sido alta el 15 de sept de 2021.
 - C) Iniciar un nuevo proceso de IT sin indicar si es o no recaída ya esta información no se recoge en el parte de baja.
 - D) Deberemos consultar a la Mutua Colaboradora con la Seguridad Social si se trata de un nuevo proceso o una recaída del proceso anterior antes de emitir el parte de baja

124. Usted como médico de atención primaria, responsable de la asistencia sanitaria de Rafael, sospecha que la enfermedad pudiera tener un origen laboral. De las actuaciones siguientes, señalar la opción correcta.

- A) Ponerme en contacto con la inspección médica y que sea ella quien se encargue de proceder a la valoración y reconocimiento del caso como enfermedad profesional.
- B) Llamar a la Mutua Colaboradora con la Seguridad Social e informarle que tengo un posible caso de contingencia profesional y que deberán hacerse cargo del proceso emitiendo un certificado de contingencia profesional según modelo oficial.
- C) Con la potestad que me da la normativa vigente, haré una comunicación de sospecha de enfermedad profesional, y a través de los cauces establecidos, a los efectos oportunos.
- D) Dado que considero como facultativo responsable del caso que se trata de una enfermedad profesional, emitiré el parte de baja por esta contingencia y lo comunicaré a las autoridades sanitarias.

125. Rafael, ha sido revisado por los servicios de vigilancia de la salud del Servicio de Prevención su empresa, que, ante la anamnesis, los resultados obtenidos en las pruebas y exploraciones realizadas, determina que Rafael presenta un Grado 2 de afectación para asma profesional según el Protocolo de vigilancia sanitaria específica para los/as trabajadores/as expuestos a Asma Laboral aprobada por la Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del SNS del año 2000. Por tanto, presenta una de las siguientes situaciones. Señalar la correcta.

- A) El trabajador no presenta signos ni síntomas sospechosos de asma mediada por alérgenos en el ambiente laboral.
- B) El paciente presenta una afectación moderada según la clínica y los datos de espirometría, no obstante, es capaz de desarrollar su actividad de manera aparentemente normal.
- C) El trabajador está afectado en grado grave, según la clínica y los valores de la espirometría y la misma le impiden realizar la actividad laboral y social con normalidad.
- D) Rafael presenta un déficit funcional por asma muy severo según la clínica y los valores de la espirometría y le impiden el desarrollo de cualquier actividad profesional.

PARTE PRÁCTICA. PREGUNTAS DE RESERVA

156. Pregunta supuesto 1

Durante la visita de inspección el titular del centro le comenta que quiere concertar con la Consejería de Salud y Familias la asistencia dental infantil, y le pregunta sobre el equipamiento que debe tener la clínica dental para obtener dicho concierto. ¿Qué equipamiento NO es necesario para poder concertar la asistencia infantil dental con la Consejería de Salud y Familias?

- A) Aparato de ultrasonidos para tartrectomías.
- B) Motor de implante.
- C) Lámpara de polimerización con una sola función, regulación de baja tensión con temporizador, lámpara de 120 W y conexión a la red de 220 V.
- D) Equipo de radiodiagnóstico para la realización de radiografías intraorales.

157. Pregunta supuesto 1

Así mismo el centro sanitario incluye en su cartera de servicios la ortopodología, continuando con la revisión del equipamiento específico, debe disponer de, señale la respuesta correcta:

- A) Una lijadora con aspiración y sus accesorios, una pistola de aire caliente y una sierra eléctrica.
- B) Una lijadora con aspiración y sus accesorios y una pistola de aire caliente.
- C) Si se adaptan materiales preconformados sólo es necesaria la pistola de aire caliente.
- D) Una pistola de aire caliente y una sierra eléctrica.

158. Pregunta supuesto 1

Según el protocolo de garantías mínimas de calidad en la producción de plasma rico en plaquetas, técnica cerrada, la documentación acorde con el sistema de garantía de calidad del centro, incluirá:

- A) Registro de las actividades realizadas que incluye nombre del paciente y fecha de elaboración.
- B) Sistema de control de la trazabilidad del lote empleado por cada paciente.
- C) PNTs relativos a la elaboración, etiquetado y en su caso conservación y transporte de PRP.
- D) Las respuestas b y c son correctas.