

# TEST 1

## El derecho a la protección de la salud en la Constitución española de 1978 y en la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad. 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

- 
1. Se entiende por documentación clínica:
- a)  El soporte de cualquier tipo o clase que contiene un conjunto de datos e informaciones de carácter asistencial
  - b)  El conjunto de documentos que contienen los datos, valoraciones e informaciones de cualquier índole sobre la situación y la evolución clínica de un paciente a lo largo del proceso asistencial
  - c)  Todo dato, cualquiera que sea su forma, clase o tipo, que permite adquirir o ampliar conocimientos sobre el estado físico y la salud de una persona, o la forma de preservarla, cuidarla, mejorarla o recuperarla
  - d)  Todas las respuestas anteriores son correctas
- 
2. Todo dato, cualquiera que sea su forma, clase o tipo, que permite adquirir o ampliar conocimientos sobre el estado físico y la salud de una persona, o la forma de preservarla, cuidarla, mejorarla o recuperarla, se denomina:
- a)  Información clínica
  - b)  Documentación clínica
  - c)  Certificado sanitario
  - d)  Ninguna de las respuestas anteriores es correcta

3. **¿A quién corresponde adoptar las medidas oportunas para garantizar el derecho a la intimidad del paciente?**

- a)  Al Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad
- b)  Al departamento de salud de las Comunidades Autónomas
- c)  A los centros sanitarios
- d)  Al médico responsable del paciente

4. **¿Quién es el interlocutor principal del paciente en lo referente a su atención e información durante el proceso asistencial?**

- a)  El director del centro de salud
- b)  El equipo médico
- c)  El médico responsable
- d)  El médico de atención primaria

5. **Cada centro archivará las historias clínicas de sus pacientes, cualquiera que sea el soporte papel, audiovisual, informático o de otro tipo en el que consten, de manera que quede garantizada:**

- a)  Su seguridad
- b)  Su correcta conservación
- c)  La recuperación de la información
- d)  Todas las respuestas anteriores son correctas

6. **¿Quién regulará el procedimiento para que quede constancia del acceso a la historia clínica y de su uso?**

- a)  El Estado
- b)  Las Comunidades Autónomas
- c)  El propio Hospital
- d)  Todas las respuestas anteriores son correctas

7. Los centros sanitarios tienen la obligación de conservar la documentación clínica en condiciones que garanticen su correcto mantenimiento y seguridad, aunque no necesariamente en el soporte original, para la debida asistencia al paciente durante el tiempo adecuado a cada caso y, como mínimo:

- a)  Dos años contados desde la fecha del alta de cada proceso asistencial
- b)  Tres años contados desde la fecha del alta de cada proceso asistencial
- c)  Cuatro años contados desde la fecha del alta de cada proceso asistencial
- d)  Cinco años contados desde la fecha del alta de cada proceso asistencial

8. Se entiende por certificado médico:

- a)  La declaración escrita de un médico que da fe del estado de salud de una persona en un determinado momento
- b)  La declaración verbal de un médico que da fe del estado de salud de una persona en un determinado momento
- c)  La declaración escrita de un médico que da fe del estado de salud de una persona para un período de tiempo determinado
- d)  Ninguna de las respuestas anteriores es correcta

9. El centro sanitario está formado por:

- a)  Los profesionales de la salud
- b)  Las instalaciones donde se prestan servicios de salud
- c)  Los medios técnicos con que se presta un servicio médico
- d)  Todas las respuestas anteriores son correctas

10. ¿Cuál de los siguientes contenidos no figurará en la historia clínica?

- a)  La evolución del paciente
- b)  El informe de urgencia del paciente
- c)  Las órdenes médicas
- d)  La baja laboral

11. Los datos referentes a la salud de las personas son considerados por la Ley 41/2002, de 14 de noviembre como:

- a)  Confidenciales
- b)  Públicos o personales, dependiendo de los casos
- c)  Públicos
- d)  Secretos

12. Los usuarios y pacientes del Sistema Nacional de Salud, tanto en la atención primaria como en la especializada, tendrán derecho a la información previa correspondiente para elegir:

- a)  Médico
- b)  Centro
- c)  Las respuestas a) y b) son correctas
- d)  Las respuestas a) y b) son incorrectas

13. En el caso de que el paciente no acepte el alta, la dirección del centro, previa comprobación del informe clínico correspondiente, oirá al paciente y, si persiste en su negativa, lo pondrá en conocimiento:

- a)  Del Ministerio Fiscal
- b)  Del juez para que confirme o revoque la decisión
- c)  De la Dirección del Hospital
- d)  Todas las respuestas anteriores son correctas

14. Todo paciente o usuario tiene derecho a que se le faciliten los certificados acreditativos de su estado de salud. Estos serán gratuitos:

- a)  En todo caso
- b)  En ningún caso
- c)  Cuando así lo establezca una disposición legal o reglamentaria
- d)  Cuando así lo acuerde la Dirección del Centro

15. Según lo dispuesto en la Ley 41/2002, el paciente es:

- a)  La persona que requiere asistencia sanitaria y está sometida a cuidados profesionales para el mantenimiento o recuperación de su salud
- b)  La persona que requiere asistencia sanitaria y está sometida a cuidados profesionales para la prevención de su salud
- c)  La persona que requiere asistencia sanitaria y está sometida a cuidados profesionales para el mantenimiento de su salud
- d)  Ninguna de las respuestas anteriores es correcta

16. El documento emitido por el médico responsable en un centro sanitario al finalizar cada proceso asistencial de un paciente, que especifica los datos de éste, un resumen de su historial clínico, la actividad asistencial prestada, el diagnóstico y las recomendaciones terapéuticas, recibe el nombre de:

- a)  Historia clínica
- b)  Informe de alta médica
- c)  Información clínica
- d)  Certificado médico

17. ¿En qué precepto constitucional se recoge el derecho de protección de la salud?

- a)  Artículo 43 CE
- b)  Artículo 63 CE
- c)  Artículo 26 CE
- d)  Artículo 17 CE

18. ¿Qué concreta protección otorga la Constitución española al derecho de protección de la salud?

- a)  Como derecho fundamental del Capítulo I, Sección 1ª
- b)  Con las garantías reconocidas en el artículo 53 CE
- c)  Como derecho fundamental del Capítulo III
- d)  Como derecho fundamental del Capítulo IV

19. De conformidad con la Ley General de Sanidad, son titulares del derecho a la protección de la salud y a la atención sanitaria:

- a)  Los ciudadanos con nacionalidad española
- b)  Todos los españoles y los ciudadanos extranjeros que tengan establecida su residencia en el territorio nacional
- c)  Cualquier ciudadano establecido en el territorio español
- d)  Cualquier ciudadano que lo solicite

20. Atendiendo a lo previsto en la Constitución española, la sanidad exterior es:

- a)  Una competencia compartida entre Estado y Comunidades Autónomas
- b)  Una competencia exclusiva de las Comunidades Autónomas
- c)  Una competencia exclusiva del Estado
- d)  Una competencia cuyas bases son competencia exclusiva del Estado, delegándose su desarrollo en las Comunidades Autónomas

# SOLUCIONES TEST 1

1. a) El soporte de cualquier tipo o clase que contiene un conjunto de datos e informaciones de carácter asistencial

*Documentación clínica: el soporte de cualquier tipo o clase que contiene un conjunto de datos e informaciones de carácter asistencial.*

2. a) Información clínica

*Información clínica: todo dato, cualquiera que sea su forma, clase o tipo, que permite adquirir o ampliar conocimientos sobre el estado físico y la salud de una persona, o la forma de preservarla, cuidarla, mejorarla o recuperarla.*

3. c) A los centros sanitarios

*Toda persona tiene derecho a que se respete el carácter confidencial de los datos referentes a su salud, y a que nadie pueda acceder a ellos sin previa autorización amparada por la Ley.*

*Los centros sanitarios adoptarán las medidas oportunas para garantizar los derechos a que se refiere el párrafo anterior, y elaborarán, cuando proceda, las normas y los procedimientos protocolizados que garanticen el acceso legal a los datos de los pacientes.*

4. c) El médico responsable

*Médico responsable: el profesional que tiene a su cargo coordinar la información y la asistencia sanitaria del paciente o del usuario, con el carácter de interlocutor principal del mismo en todo lo referente a su atención e información durante el proceso asistencial, sin perjuicio de las obligaciones de otros profesionales que participan en las actuaciones asistenciales.*

5. d) Todas las respuestas anteriores son correctas

*Cada centro archivará las historias clínicas de sus pacientes, cualquiera que sea el soporte papel, audiovisual, informático o de otro tipo en el que consten, de manera que queden garantizadas su seguridad, su correcta conservación y la recuperación de la información.*

6. b) Las Comunidades Autónomas

*Las Comunidades Autónomas regularán el procedimiento para que quede constancia del acceso a la historia clínica y de su uso.*

7. d) Cinco años contados desde la fecha del alta de cada proceso asistencial

*Los centros sanitarios tienen la obligación de conservar la documentación clínica en condiciones que garanticen su correcto mantenimiento y seguridad, aunque no necesariamente en el soporte original, para la debida asistencia al paciente durante el tiempo adecuado a cada caso y, como mínimo, cinco años contados desde la fecha del alta de cada proceso asistencial.*

8. a) La declaración escrita de un médico que da fe del estado de salud de una persona en un determinado momento

*Certificado médico: la declaración escrita de un médico que da fe del estado de salud de una persona en un determinado momento.*

9. d) Todas las respuestas anteriores son correctas

*Centro sanitario: el conjunto organizado de profesionales, instalaciones y medios técnicos que realiza actividades y presta servicios para cuidar la salud de los pacientes y usuarios.*

10. d) La baja laboral

*El contenido mínimo de la historia clínica será el siguiente:*

- a) La documentación relativa a la hoja clínico-estadística.*
- b) La autorización de ingreso.*
- c) El informe de urgencia.*
- d) La anamnesis y la exploración física.*
- e) La evolución.*
- f) Las órdenes médicas.*
- g) La hoja de interconsulta.*
- h) Los informes de exploraciones complementarias.*
- i) El consentimiento informado.*
- j) El informe de anestesia.*
- k) El informe de quirófano o de registro del parto.*
- l) El informe de anatomía patológica.*
- m) La evolución y planificación de cuidados de enfermería.*
- n) La aplicación terapéutica de enfermería.*
- ñ) El gráfico de constantes.*
- o) El informe clínico de alta.*

11. a) Confidenciales

*Toda persona tiene derecho a que se respete el carácter confidencial de los datos referentes a su salud, y a que nadie pueda acceder a ellos sin previa autorización amparada por la Ley.*

12. c) Las respuestas a) y b) son correctas

*Los usuarios y pacientes del Sistema Nacional de Salud, tanto en la atención primaria como en la especializada, tendrán derecho a la información previa correspondiente para elegir médico, e igualmente centro, con arreglo a los términos y condiciones que establezcan los servicios de salud competentes.*

13. b) Del juez para que confirme o revoque la decisión

*En el caso de que el paciente no acepte el alta, la dirección del centro, previa comprobación del informe clínico correspondiente, oirá al paciente y, si persiste en su negativa, lo pondrá en conocimiento del juez para que confirme o revoque la decisión.*

14. c) Cuando así lo establezca una disposición legal o reglamentaria

*Todo paciente o usuario tiene derecho a que se le faciliten los certificados acreditativos de su estado de salud. Éstos serán gratuitos cuando así lo establezca una disposición legal o reglamentaria.*

15. a) La persona que requiere asistencia sanitaria y está sometida a cuidados profesionales para el mantenimiento o recuperación de su salud

*Paciente: la persona que requiere asistencia sanitaria y está sometida a cuidados profesionales para el mantenimiento o recuperación de su salud.*

16. b) Informe de alta médica

*Informe de alta médica: el documento emitido por el médico responsable en un centro sanitario al finalizar cada proceso asistencial de un paciente, que especifica los datos de éste, un resumen de su historial clínico, la actividad asistencial prestada, el diagnóstico y las recomendaciones terapéuticas.*

17. a) Artículo 43 CE

*La Constitución Española recoge el derecho a la protección de la salud en su artículo 43, si bien, no se configura como un derecho fundamental, sí que goza de las garantías y protección establecida en el artículo 53 de la misma.*

18. b) Con las garantías reconocidas en el artículo 53 CE

*La Constitución Española recoge el derecho a la protección de la salud en su artículo 43, si bien, no se configura como un derecho fundamental, sí que goza de las garantías y protección establecida en el artículo 53 de la misma.*

19. b) Todos los españoles y los ciudadanos extranjeros que tengan establecida su residencia en el territorio nacional

20. c) Una competencia exclusiva del Estado

*Art. 149.1.16 C. E: Artículo 149.1. El Estado tiene competencia exclusiva sobre las siguientes materias: [...]*

*16.ª Sanidad exterior. Bases y coordinación general de la sanidad. Legislación sobre productos farmacéuticos. [*