



1ª PRUEBA: CUESTIONARIO TEÓRICO
2ª PRUEBA: CUESTIONARIO PRÁCTICO

ACCESO: PROMOCIÓN INTERNA

CATEGORÍA: TÉCNICO/A ESPECIALISTA EN DOCUMENTACIÓN SANITARIA.

CONCURSO-OPOSICIÓN PARA CUBRIR PLAZAS BÁSICAS VACANTES:

Resolución de 21 de septiembre de 2016 (BOJA núm. 183, 22 de septiembre).
Resolución de 4 de julio de 2018 (BOJA núm. 132, 10 de julio).

ADVERTENCIAS:

- Compruebe que en su «**Hoja de Respuestas**» están sus datos personales, que son correctos, y **no olvide firmarla**.
- El **tiempo de duración de las dos pruebas** es de **tres horas**.
- **No abra** el cuadernillo hasta que se le indique.
- Para abrir este cuadernillo, rompa el precinto.
- Si observa alguna anomalía en la impresión del cuadernillo, solicite su sustitución.
- Este cuadernillo incluye las preguntas correspondientes a la «1ª PRUEBA: CUESTIONARIO TEÓRICO» y «2ª PRUEBA: CUESTIONARIO PRÁCTICO».

1ª PRUEBA: CUESTIONARIO TEÓRICO

- Esta prueba consta de 100 preguntas, numeradas de la 1 a la 100, y 3 de reserva, situadas al final del cuestionario, numeradas de la 151 a la 153.
 - Las preguntas de esta prueba deben ser contestadas en la «Hoja de Respuestas», numeradas de la 1 a la 100.
 - Las preguntas de reserva deben ser contestadas en la zona destinada a «Reserva» de la «Hoja de Respuestas», numeradas de la 151 a la 153.
- Todas las preguntas de esta prueba tienen el mismo valor.
- Las contestaciones erróneas se penalizarán con $\frac{1}{4}$ del valor del acierto.

2ª PRUEBA: CUESTIONARIO PRÁCTICO

- Esta prueba consta de 50 preguntas, numeradas de la 101 a la 150.
 - Las preguntas de esta prueba deben ser contestadas en la «Hoja de Respuestas», numerada de la 101 a la 150.
- Todas las preguntas de esta prueba tienen el mismo valor.
- Las contestaciones erróneas se penalizarán con $\frac{1}{4}$ del valor del acierto.

- Todas las preguntas tienen 4 respuestas alternativas, siendo sólo una de ellas la correcta.
- Solo se calificarán las respuestas marcadas en su «Hoja de Respuestas».
- Compruebe siempre que el número de respuesta que señale en su «Hoja de Respuestas» es el que corresponde al número de pregunta del cuadernillo.
- Este cuadernillo puede utilizarse en su totalidad como borrador.
- No se permite el uso de calculadora, libros ni documentación alguna, móvil ni ningún otro dispositivo electrónico.

SOBRE LA FORMA DE CONTESTAR SU «HOJA DE RESPUESTAS», LEA MUY ATENTAMENTE LAS INSTRUCCIONES QUE FIGURAN AL DORSO DE LA MISMA.

ESTE CUESTIONARIO DEBERÁ ENTREGARSE EN SU TOTALIDAD AL FINALIZAR EL EJERCICIO. Si desean un ejemplar pueden obtenerlo en la página web del SAS (www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud).

1 Consideramos diagnóstico principal a

- A) La patología más grave
- B) El proceso que, tras el estudio pertinente y al alta hospitalaria, se considera el responsable del ingreso del paciente en el hospital.
- C) La patología que, durante el episodio, más recursos consume.
- D) El proceso que, tras el estudio pertinente y al alta hospitalaria, se considera el responsable de mayor consumo de recursos.

2 La clasificación de Ann Arbor se usa para el estadiaje de:

- A) CIN
- B) Tumores ginecológicos
- C) Tumores colorrectales
- D) Linfomas

3 El sistema de estadiaje TNM se basa entres componentes principales, donde...

- A) T: Representa la extensión del tumor primario. N: Indica el estado de los ganglios linfáticos regionales. M: Indica la presencia o ausencia de metástasis a distancia.
- B) T: Representa la extensión del tumor primario. N: Indica el estado de los ganglios linfáticos regionales. M: Indica el grado de invasión a estructuras vecinas.
- C) T: Representa la extensión del tumor primario. N: Indica el estado de los ganglios linfáticos regionales. M: Indica la presencia de metástasis a distancia
- D) T: Representa la extensión del tumor primario y el grado de invasión a estructuras vecinas. N: Indica el estado de los ganglios linfáticos regionales. M: Indica la presencia o ausencia de metástasis a distancia.

4 La Estadificación. Señale la respuesta correcta.

- A) Ayuda a planificar el tratamiento apropiado.
- B) Es la descripción de la gravedad del cáncer que aqueja a una persona en base a la extensión del tumor original y su diseminación o no por el cuerpo.
- C) Facilita el intercambio información entre centros de tratamiento.
- D) Todas son correctas

5 Las paredes de las arterias son:

- A) El endotelio o túnica íntima y la túnica adventicia.
- B) La túnica media y la túnica adventicia.
- C) Túnica íntima, túnica media y túnica adventicia.
- D) Únicamente consta de endotelio

6 Informe de alta: el contenido debe hacer alusión a...

- A) Actividad asistencial prestada
- B) Resumen de su historial clínico
- C) Diagnósticos y recomendaciones terapéuticas.
- D) Todas son correctas.

7 Se requerirá el Consentimiento Informado en..

- A) En todos los casos de intervenciones quirúrgicas
- B) Sólo en las intervenciones quirúrgicas con anestesia general
- C) Sólo en las intervenciones quirúrgicas de hospitalización
- D) Sólo en las intervenciones quirúrgicas que precisen circulación extracorpórea

8 La interacción de medicamentos usados correctamente con medicamentos sin prescripción se clasifica como:

- A) Efecto tóxico
- B) Efecto adverso
- C) Infradosificación
- D) Envenenamiento

9 ¿A qué parte del oído pertenece la localización denominada " concha"?

- A) Oído externo
- B) Oído medio
- C) Oído interno
- D) A ninguna, la concha se localiza en la base del cráneo

10 El segmento anterior del ojo está formado por:

- A) Conjuntiva, córnea, cristalino, iris y las cámaras anterior y posterior.
- B) Conjuntiva, córnea, cristalino, iris y la cámara anterior.
- C) Conjuntiva, córnea, cristalino, iris y la cámara posterior.
- D) Cámara vítrea, humor vítreo, retina, nervios ópticos y coroides.

11 Para la correcta elección de un código M, en un diagnóstico con términos de morfología múltiple, ¿ Cómo procederemos?

- A) Usaremos el código mas alto
- B) Haremos uso de la codificación múltiple
- C) Usaremos la morfología que nombran primero
- D) Ante la duda no añadiremos código M

- 12 Salvo que se indique lo contrario, la toxicidad por litio se considera (indique la correcta)**
- A) Efecto Tóxico
 - B) Efecto adverso
 - C) Envenenamiento
 - D) Ninguna es correcta
- 13 La apófisis coracoides se encuentra en:**
- A) El omóplato
 - B) El pubis
 - C) El cráneo
 - D) Una vértebra
- 14 ¿ A qué patología nos referimos al usar el epónimo " Enfermedad de Bright"?**
- A) Resfriado común
 - B) Nefritis
 - C) Bronquitis
 - D) Ninguna es correcta
- 15 Son funciones del hígado (indique la respuesta correcta)**
- A) Producción de colesterol y proteínas especiales para ayudar a transportar las grasas por todo el cuerpo
 - B) Conversión del exceso d glucosa en glucógeno para su almacenamiento, y equilibra y fabrica glucosa a medida que se necesita
 - C) Conversión del amoniaco tóxico en urea
 - D) Todas las citadas anteriormente son funciones del hígado
- 16 La ubicación de los riñones está (señale la correcta)**
- A) El riñón derecho se encuentra adyacente al bazo, y el riñón izquierdo detrás del hígado
 - B) Uno a cada lado de la columna vertebral
 - C) El riñón derecho se encuentra detrás del hígado, y el riñón izquierdo debajo del diafragma y adyacente al bazo
 - D) B y C son correctas
- 17 El bocio exoftálmico es también llamado...**
- A) Enfermedad d Basedow
 - B) Enfermedad de Graves
 - C) Enfermedad de Parry
 - D) Todas son correctas

18 El término "ataxia" está formado por la raíz "tax", que significa:

- A) Falta de
- B) Clasificación, orden
- C) Defensa
- D) Ninguna es correcta

19 ¿ A qué parte anatómica nos referimos con el uso de la raíz "sur"?

- A) Tobillo
- B) Pie
- C) Pantorrilla
- D) Rodilla

20 En una cleidectomía, atendiendo a la raíz de este término, ¿que hueso se verá implicado?

- A) Esternón
- B) Clavícula
- C) Omóplato
- D) No se trata de un hueso sino de un músculo.

21 Para indicar que un marcapasos es bicameral con una sola sonda colocada en ventrículo, usaremos las siglas...(indique la respuesta correcta)

- A) VVD
- B) VVI-R
- C) VVI
- D) MP-II

22 La trombocitosis secundaria (indique la respuesta correcta)

- A) Es un síndrome mieloproliferativo crónico
- B) No es un trastorno de las plaquetas
- C) Es un síndrome mieloproliferativo agudo
- D) Ninguna de las respuestas anteriores es correcta

23 Enfermedad caracterizada por la aparición de lesiones desmielinizantes, neurodegenerativas y crónicas del sistema nervioso central.¿ De qué enfermedad se trata?

- A) Esclerosis Lateral Amiotrófica
- B) Meningitis
- C) Alzheimer
- D) Esclerosis Múltiple

- 24 Una complicación frecuente de la asistencia al parto es el desgarro obstétrico, que se puede clasificar en cuatro grados. ¿Cuál de ellos nos indica una afectación de músculos perineales pero no del esfínter?**
- A) Primer grado
 - B) Segundo grado
 - C) Tercer grado
 - D) Cuarto grado
- 25 TNM : la "N" seguida de un "0", nos informa de que...**
- A) No es posible evaluar los ganglios linfáticos regionales
 - B) Existe diseminación de ganglios linfáticos regionales
 - C) No existe diseminación de ganglios linfáticos regionales
 - D) No hay evidencia de tumor primario
- 26 El TNM se puede clasificar en distintos momentos de la atención al paciente. ¿Qué etapa no recoge esta clasificación?**
- A) Post-radioterapia
 - B) Recuperación
 - C) Recidiva
 - D) Pretratamiento
- 27 ¿ Se puede combinar un TNM clínico con uno patológico?**
- A) Sí
 - B) No
 - C) Sí, en los tumores de mama
 - D) Si, en los tumores colorrectales
- 28 El sistema TNM tiene cinco estadios ¿ A cuál de ellos pertenecen los tumores pequeños o poco invasivos con ganglios negativos?**
- A) Estadio 0
 - B) Estadio I
 - C) Estadio II
 - D) Estadio IV
- 29 El daño ocasionado por una intervención médica. Hallazgo que involucra la presencia de la muerte inesperada, herida física o psicológica grave, o el riesgo potencial de que esto ocurra se denomina:**
- A) Incidente
 - B) Suceso Centinela
 - C) Evento adverso
 - D) Error

30 El titular del derecho a la información asistencial es:

- A) El médico responsable del paciente
- B) El servicio sanitario correspondiente
- C) El servicio de documentación
- D) Ninguna es correcta

31 ¿Qué fases componen el Círculo Deming de la mejora continua?

- A) Planificar, diseñar, hacer y vender
- B) Planificar, hacer, revisar y actuar
- C) Pensar, diseñar, fabricar y comercializar
- D) Pensar, hacer, repensar y fabricar

32 Se puede definir Calidad Total como:

- A) La calidad demandada por el usuario
- B) La calidad garantizada de cada uno de los procesos realizados
- C) La calidad programada por la empresa
- D) El concepto calidad total engloba esos tres aspectos

33 Los hospitales del Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA) tienen la obligación de generar un registro del Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) por cada episodio producido en los siguientes ámbitos:

- A) Consultas Externas, Urgencias, Hospitalización y Hospital de Día Quirúrgico
- B) Hospitalización, Hospital de Día Quirúrgico, Hospital de Día Médico y Urgencias
- C) Hospitalización, Hospitalización en Comunidad Terapéutica de Salud Mental, Hospital de Día Quirúrgico y Urgencias
- D) Hospitalización, Hospitalización en Comunidad Terapéutica de Salud Mental, Hospital de Día Quirúrgico y Hospital de Día Médico

34 Tras el depósito de los ficheros del CMBD se ejecutará automáticamente un proceso de validación de la información, que generará los siguientes ficheros por cada ámbito del CMBD y los situará en la carpeta de salida:

- A) Fichero con registros válidos y Fichero con registros rechazados
- B) Informe resumen de errores y Fichero de registros con cualquier tipo de error
- C) Fichero con registros válidos y Fichero de altas no cuantificables
- D) A y B son correctas

35 En la variable del CMBD “CIRCUNSTANCIAS DEL INGRESO O CONTACTO” los valores posibles que puede adoptar son:

- A) 1 Urgente ó 2 programado
- B) 1 Urgente ó 2 programado ó 3 diferido ó 4 rutinario
- C) 1 Urgente ó 2 programado ó 3 diferido
- D) Ninguna de las respuestas anteriores es correcta

36 ¿En qué capítulo de la CIE10-ES se encuentran clasificadas las hemorroides?:

- A) Enfermedades de la sangre y trastornos hematopoyéticos
- B) Enfermedades de la piel y tejido subcutáneo
- C) Enfermedades del aparato circulatorio
- D) Enfermedades del aparato digestivo

37 Atendiendo a las definiciones de las variables incluidas el RAE-CMBD y contenidas en el Real Decreto 69/2015 que las regula, se consideran Unidades de Cuidados Intensivos todas las siguientes a excepción de:

- A) Las áreas de reanimación postoperatoria que tengan la consideración de camas de observación
- B) Las unidades de grandes quemados.
- C) Las unidades coronarias
- D) Las unidades de cuidados intensivos neonatales y pediátricas.

38 A efectos de clasificación de CIE-10-ES Diagnósticos, se considera Aborto aquel que se produce:

- A) Dentro de las 22 semanas completas de gestación.
- B) Dentro de las 24 semanas completas de gestación.
- C) Dentro de las 20 semanas completas de gestación.
- D) Dentro de las 26 semanas completas de gestación.

39 En la CIE-10-ES, según la cronología del embarazo, ¿qué se considera embarazo a término?

- A) 36 a 40 semanas completas.
- B) 37 a 40 semanas completas.
- C) 37 a 41 semanas completas.
- D) 38 a 42 semanas completas

40 Del Índice de utilización de estancias (IUE) es correcto afirmar que:

- A) En un hospital un IUE menor que 1 indica mejor consumo de estancias que el esperado para su casuística.
- B) En un hospital un IUE mayor que 1 indica peor consumo de estancias que el esperado para su casuística.
- C) En un hospital un IUE de 1 indica que su consumo de estancias es el esperado para su casuística.
- D) Todas son correctas

- 41 Indique la expresión falsa respecto del Índice de Utilización de Estancias**
- A) Estancias Observadas / Estancias Esperadas.
 - B) Es un indicador de gestión que depende del número de camas del hospital.
 - C) Es un indicador de eficiencia en la gestión de recursos del case-mix.
 - D) Siempre precisa de un patrón de comparación.
- 42 Si la estancia media esperada (EME) de un hospital es menor que su estancia media bruta (EM) (señale la respuesta correcta):**
- A) El hospital tiene un consumo de estancias menos eficiente que el estándar.
 - B) El hospital tiene pacientes menos complejos que los del estándar.
 - C) El hospital tiene un consumo de estancias más eficiente que el estándar.
 - D) El hospital tiene pacientes más complejos que los del estándar.
- 43 Indique la respuesta falsa, el Consentimiento Informado escrito no es obligatorio:**
- A) Cuando la ausencia de intervención suponga un riesgo para la salud pública.
 - B) Siempre es obligatorio.
 - C) Cuando el riesgo vital exija una actuación urgente.
 - D) A y C son ciertas.
- 44 ¿Qué real decreto sustituye a la regulación del título de Técnico Superior en Documentación Sanitaria, contenida en el Real Decreto 543/1995, de 7 de abril?**
- A) RD 786/2014, de 12 de septiembre
 - B) RD 678/2014, de 12 de septiembre
 - C) RD 878/2014, de 12 de septiembre
 - D) RD 768/2014, de 12 de septiembre
- 45 Entre las Buenas Prácticas desarrolladas en la Prevención de las IRAS se encuentra:**
- A) El programa de higiene de manos
 - B) El proyecto Bacteriemia ZERO
 - C) El proyecto Pulmonía ZERO
 - D) a y b son correctas
- 46 En qué resolución de la Organización Mundial de la Salud (OMS) se reconoce la necesidad de promover la seguridad del paciente como principio fundamental de los Sistemas Sanitarios:**
- A) 55.18 del año 2002
 - B) 111.18 del año 1999
 - C) 2.25 del año 2010
 - D) 55.10 del año 2008

47 Indique cuál de los siguientes indicadores no mide la calidad de codificación clínica:

- A) Promedio de Diagnósticos.
- B) Promedio de Procedimientos.
- C) GRD 469 "Diagnóstico inválido como diagnóstico principal".
- D) Porcentaje de Residencia incorrecta del CMBD.

48 ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es incorrecta?:

- A) CT en el nombre de un fichero CMBD identifica el ámbito de Hospitalización.
- B) CA es el nombre de un fichero CMBD identifica el ámbito de la Cirugía Mayor Ambulatoria
- C) CA en el nombre de un fichero CMBD identifica el ámbito de Hospital de Día Quirúrgico.
- D) CM en el nombre de un fichero CMBD identifica el ámbito de Hospital de Día Médico.

49 ¿Qué es un estándar cuando hablamos de evaluación de la calidad de la historia clínica?

- A) El comportamiento normal de un criterio.
- B) El valor de la moda de un criterio.
- C) El valor de un criterio juzgado como óptimo
- D) El valor promedio de un indicador

50 En el subsistema de Gestión Básica de pacientes integrado en el sistema de información hospitalaria no encontraríamos

- A) El registro de pacientes
- B) Diagnostico por imagen
- C) Codificación
- D) Admisión de urgencia

51 Según el CMBD .Año 2018 se considera que un paciente genera una estancia

- A) Si está de 8 a 15 horas y le hacen al menos dos pruebas diagnosticas
- B) Si esta al menos 20 horas, en cualquier tramo horario
- C) Cuando permanece en este ámbito a la hora censal (00.00 horas).
- D) Si ingresa y ocupa una cama entre las 8 y las 20 horas.

52 ¿Que siglas no son correctas?

- A) CT para el CMBD de comunidad terapéutica de salud mental
- B) HOS por el CMBD de hospitalización
- C) HDQ por el CMBD de Hospital de Día Quirúrgico
- D) HDM por el CMBD de Hospital de Día Medico

- 53 ¿Qué es el DSMIV ? Una clasificación de los trastorno mentales confeccionada para uso:**
- A) Clínico
 - B) Educacional
 - C) Investigación
 - D) Todos son ciertos
- 54 ¿Qué es CIAP-2? ¿Qué afirmación es cierta?**
- A) Una clasificación para registrar cada actividad realizada en el ámbito sanitario, en general.
 - B) No existe versión electrónica aun de la misma
 - C) Permite la recogida de la razón de consulta y el proceso de atención.
 - D) Permite recogida y análisis de: la razón de consulta, el problema atendido, y el problema de atención.
- 55 ¿Qué siglas no corresponden a un sistema de clasificación de enfermedades?**
- A) DSM-IV
 - B) SNAME CT
 - C) NANDA
 - D) CIE-O
- 56 ¿Qué herramienta facilita la correspondencia de Códigos entre la Cie 9 Mc y la CIE-10-ES?**
- A) SNOMED.
 - B) GEM.
 - C) CPT 4.
 - D) CMA.
- 57 ¿Qué afirmación es falsa de los marcadores de posición?**
- A) Se pueden encontrar ejemplos en los códigos de intoxicación y efectos adversos.
 - B) Algunas categorías tienen la posibilidad de utilizar un 7 carácter
 - C) Siempre que exista un espacio de carácter reservado no se tiene por que consignar la X
 - D) Se pueden encontrar ejemplos en la infra dosificación
- 58 Que definición de marcador POA es incorrecta:**
- A) I, no puede determinar clínicamente si estaba la condición
 - B) E, exento de informe POA
 - C) D, documentación suficiente para determinar la condición
 - D) N no presente en el momento del ingreso hospitalario.

59 Cuando hablamos de GRD, versión AP 25.0:

- A) Los GRD son un sistema que clasifica a los pacientes hospitalarios en grupos homogéneos en cuanto a consumo de recursos.
- B) La información que necesita el sistema GRD para clasificar cada paciente está contenida en el CMBD.
- C) Son datos necesarios para realizar la agrupación en GRD: edad, sexo, diagnóstico principal y circunstancia de alta.
- D) Todas son correctas.

60 ¿Cómo se codifica la condición subaguda de una enfermedad?

- A) Crónica
- B) Subaguda
- C) Aguda
- D) No existe esta condición

61 ¿Cuándo prevalecen los códigos del capítulo 1 de CIE-10-ES sobre los de otros capítulos para una misma condición?

- A) Cuando tienen el mismo nivel de sangrado.
- B) Cuando tienen un nivel superior.
- C) Depende del criterio del facultativo responsable.
- D) Todas las respuestas anteriores son correctas.

62 En CIE-10-ES, un llamado código de combinación permite clasificar en un solo literal:

- A) Dos diagnósticos.
- B) Un diagnóstico con un proceso asociado.
- C) Un diagnóstico con una complicación asociada.
- D) Todas las respuestas anteriores son correctas

63 . ¿Cuál de las siguientes es una excepción a la norma de codificación de diagnóstico de sospecha?

- A) VIH/SIDA.
- B) Gripe aviar.
- C) Virus del Zika .
- D) Todas las respuestas anteriores son correctas.

64 Cuantos grupos de dispositivos existen:

- A) Dispositivos simples, dispositivos electrónicos, implantes, injertos y prótesis.
- B) Injertos y prótesis, implantes, y dispositivos electrónicos.
- C) Injertos, prótesis, dispositivos mecánicos, dispositivos electrónicos.
- D) Dispositivos mecánicos, dispositivos electrónicos, y prótesis.

- 65 En los procedimientos que extirpen o eliminen una estructura corporal total o parcial que característica no es verdadera:**
- A) Se actúa sobre estructuras anatómicas.
 - B) Se sustituye la estructura anatómica eliminada.
 - C) No se actúa sobre residuos, ni sobre dispositivos.
 - D) El objetivo es eliminar parcial o totalmente la estructura anatómica
- 66 ¿Qué indica tener un case mix con valor 1?**
- A) Que la complejidad media de los enfermos atendidos es un 10% menor que la del estándar
 - B) Que la estancia media de los enfermos atendidos se ajusta a los requisitos de funcionamiento.
 - C) Que la complejidad media de los enfermos atendidos es la misma que la de un GRD cuyo peso sea 1
 - D) Que la estancia media del hospital ajustada a la casuística del estándar es 1
- 67 ¿Cual no es cierta?**
- A) NVI I displasia vaginal leve, grado I
 - B) PIN I displasia leve de próstata, grado I
 - C) NIA I displasia leve de ano, grado I
 - D) CIN I displasia leve de cérvix, grado I
- 68 En los linfomas no Hodgking (LNH) que afirmación es falsa:**
- A) El linfoma de zona marginal es un tumor de células B de crecimiento lento.
 - B) Los LNH se parecen a la enfermedad de Hodgking por tener ambos células gigantes,
 - C) El linfoma de células del manto es un LNH de células B agresivas.
 - D) El linfoma de células grandes es el mas frecuente de LNH
- 69 ¿Qué indica el Código Morfológico de una neoplasia?**
- A) El tipo histológico
 - B) El comportamiento y la localización
 - C) El tipo histológico y el comportamiento
 - D) El tipo histológico y la localización
- 70 ¿Qué es el índice de rotación?**
- A) El cociente entre el número de estancias y el número de altas
 - B) El cociente entre las estancias reales y las estancias posibles
 - C) El cociente entre las estancias totales y en número de camas multiplicado por los días del mes
 - D) El cociente entre el número de ingresos y las camas funcionantes

- 71 Respecto al Conjunto Mínimo Básico de Datos del Hospital de Día Quirúrgico, señale cual de las siguientes respuestas es falsa:**
- A) Se recogerán las intervenciones de cirugía mayor programadas y realizadas en un quirófano que no generen estancias.
 - B) Se recogerán las intervenciones de cirugía menor programadas y realizadas en un quirófano que no generen estancias.
 - C) Se recogerán las intervenciones de cirugía mayor programada que se realizan en horario de tarde y se den de alta durante la mañana del día siguiente a la intervención.
 - D) Se recogerán las intervenciones de cirugía menor y mayor programadas y realizadas en un quirófano que generen estancias.
- 72 El segundo trimestre de gestación es el comprendido entre:**
- A) Las 12 semanas y 0 días hasta menos de 28 semanas.
 - B) Las 14 semanas y 7 días hasta menos de 28 semanas.
 - C) Las 14 semanas y 0 días hasta menos de 29 semanas.
 - D) Las 14 semanas y 0 días hasta menos de 28 semanas.
- 73 Los códigos de las categorías I12 Enfermedad renal crónica hipertensiva / I13 Enfermedad cardíaca y renal crónica hipertensiva, no se utilizan cuando:**
- A) La patología renal es únicamente el fracaso renal agudo.
 - B) La hipertensión se describe como secundaria.
 - C) La enfermedad renal se identifica específicamente por el clínico como debida a otra patología diferente a la hipertensión.
 - D) Todas las respuestas anteriores son correctas.
- 74 En relación a los códigos de la Diabetes Mellitus (DM), seleccione la opción correcta:**
- A) Se deben utilizar tantos códigos de la misma categoría como sean necesarios para describir todas las complicaciones de la enfermedad.
 - B) Sólo puede utilizarse un código de esa categoría en cada episodio.
 - C) Son códigos de combinación que incluyen el tipo de DM, el aparato o sistema orgánico afectado así como las complicaciones que afectan a dicho aparato o sistema corporal.
 - D) a) y c) son correctas.
- 75 En CIE-10-ES la diabetes mal controlada o incontrolada se codifica como:**
- A) Diabetes con hipoglucemia.
 - B) Diabetes con hiperglucemia.
 - C) Diabetes con otra complicación especificada.
 - D) Diabetes sin complicaciones.

- 76 Cuando no se especifique en la expresión diagnóstica la etiología de una estenosis de la válvula mitral, se codificará por defecto como:**
- A) Estenosis mitral congénita.
 - B) Estenosis mitral reumática.
 - C) Estenosis mitral no reumática.
 - D) Estenosis mitral no especificada.
- 77 Los códigos de la Diabetes Mellitus, tipo 1 o tipo 2, sin mención de complicación (E10.9 y E11.9) sólo se deberán utilizar como diagnóstico principal en el caso de:**
- A) Diabetes con hipoglucemia, porque no se considera complicación.
 - B) En ningún caso.
 - C) Cuando presenten varias complicaciones asociadas a la Diabetes.
 - D) Debut diabético.
- 78 En relación a las condiciones asociadas a parto normal O80. Seleccione la opción incorrecta:**
- A) Parto vaginal y a término.
 - B) Puede ir acompañado del código Z30.2 Contacto para esterilización
 - C) Recién nacido único y vivo.
 - D) Presentación cefálica u oblicua.
- 79 ¿Qué procedimiento no se asocia a un parto normal?:**
- A) Reparación de desgarro obstétrico.
 - B) Inducción médica del parto
 - C) Amniotomía.
 - D) Episiotomía.
- 80 El periodo que comienza después del parto y continua durante las seis semanas siguientes, se llama:**
- A) Periodo postparto.
 - B) Periodo periparto
 - C) Puerperio.
 - D) a) y c) son correctas
- 81 ¿Hasta qué día de vida del recién nacido comprende el periodo perinatal?**
- A) 40 días.
 - B) 30 días.
 - C) 27 días.
 - D) 28 días.

- 82 Un parto extrahospitalario en el que el alumbramiento (expulsión de la placenta) se produce una vez que la paciente ha ingresado en el hospital, se codifica:**
- A) Como un parto intrahospitalario.
 - B) Con el código Z39.0 Contacto para atención y reconocimiento médico de la madre inmediatamente después del parto.
 - C) Como un aborto incompleto.
 - D) Sólo se codificaría el episodio de ingreso del recién nacido.
- 83 Si un paciente ingresa por un ángor y ya en el hospital acaba desarrollando un infarto, se codificaría:**
- A) El ángor y el infarto, siendo el ángor el diagnóstico principal.
 - B) El ángor y el infarto, siendo el infarto el diagnóstico principal.
 - C) Sólo el ángor, ya que es lo que ha motivado el ingreso.
 - D) Sólo el infarto.
- 84 En la codificación de un infarto cerebral con transformación hemorrágica posterior, usaremos:**
- A) Dos códigos: el del infarto y el de la hemorragia, siendo diagnóstico principal el del infarto.
 - B) Dos códigos: el del infarto y el de la hemorragia, siendo diagnóstico principal el de la hemorragia.
 - C) Un código: el de la hemorragia.
 - D) Un código: el del infarto.
- 85 Una hernia inguinal “incarcerada” indica la presencia de:**
- A) Gangrena.
 - B) Obstrucción.
 - C) Obstrucción y gangrena.
 - D) Ninguna es correcta.
- 86 La afirmación incorrecta en relación al asma bronquial es:**
- A) La condición de asma está clasificada en la categoría J45 Asma, permitiendo distinguir el tipo y la presencia o no de agudización.
 - B) En la CIE-10-ES existen códigos para especificar el tipo de asma: intermitente y persistente (leve, moderada o grave).
 - C) La presencia de “crisis asmática” no es sinónimo de estado asmático. Este implica una resistencia al tratamiento y deberá estar debidamente documentado.
 - D) Siempre que el asma esté reagudizado se asignará un código de insuficiencia respiratoria aguda como código adicional.

87 En relación a la codificación de la insuficiencia respiratoria aguda es correcto afirmar:

- A) Se codifica siempre que esté documentada por el clínico. Su secuencia como código principal o secundario dependerá de las circunstancias del ingreso.
- B) Existe código de combinación con el diagnóstico de Enfisema.
- C) El código de la insuficiencia respiratoria aguda nunca puede ir acompañado de un código de EPOC.
- D) La condición aguda de la insuficiencia respiratoria siempre hace referencia a una insuficiencia respiratoria con hipoxemia.

88 Una trombectomía de la arteria cerebral media es una:

- A) Extracción.
- B) Dilatación.
- C) Escisión.
- D) Extirpación.

89 Si en el tratamiento de un cálculo urinario se realiza el troceado del cálculo y su posterior extracción, la codificación adecuada para este tratamiento sería:

- A) Fragmentación.
- B) Extirpación.
- C) Fragmentación y Extirpación.
- D) Destrucción y Extracción.

90 Paciente que ingresa para trasplante de riñón, siendo el donante es su hermano gemelo. Este tipo de trasplante se llama:

- A) Alogénico.
- B) Singénico.
- C) Zooplástico.
- D) Ninguna opción es correcta.

91 La embolización de un aneurisma cerebral se codifica con el tipo de procedimiento:

- A) Oclusión.
- B) Restricción.
- C) Dilatación.
- D) Derivación.

92 ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre el CMBDA es correcta?

- A) Es obligación de los hospitales del SSPA generar un registro del CMBD por cada episodio producido en los ámbitos de Hospitalización, Hospitalización en Comunidad Terapéutica de Salud Mental, Hospital de Día Quirúrgico y Hospital de Día Médico.
- B) Cada hospital debe garantizar la fiabilidad de los datos recogidos en el CMBD, siendo el Director Gerente del hospital el responsable del adecuado cumplimiento del mismo.
- C) Los Servicios Centrales del SAS llevarán a cabo los procesos evaluadores necesarios para garantizar la calidad de la información recogida en el CMBD.
- D) Todas las respuestas anteriores son correctas.

93 El CMBDA de Hospitalización permite recoger como máximo:

- A) 15 códigos diagnósticos.
- B) 20 códigos diagnósticos.
- C) 10 códigos de procedimientos.
- D) No hay límite de códigos diagnósticos ni de procedimientos.

94 Respecto a la variable "Códigos Morfología de Neoplasias" del CMBDA, señale la opción incorrecta:

- A) Se codifican mediante la Clasificación Internacional de Enfermedades para Oncología (CIEO).
- B) Se pueden recoger hasta 8 códigos de morfología de neoplasias.
- C) Esta variable contiene seis caracteres
- D) Está formada por cinco números con una barra inclinada "/" entre los cuatro primeros y el último.

95 ¿Cuál de los siguientes valores de la variable "Ámbito de procedencia" del CMBDA de Hospitalización es falso?

- A) Centro de atención primaria.
- B) Otro hospital.
- C) Urgencias del propio hospital.
- D) Consultas del propio hospital.

96 En relación a los Grupos Relacionados por el Diagnóstico (GRD), elija la opción incorrecta:

- A) Es un sistema de clasificación de pacientes que clasifica a los pacientes hospitalarios en grupos homogéneos en cuanto al consumo de recursos.
- B) No tienen en cuenta para clasificar a cada paciente la información recogida en el CMBD.
- C) Sirven para conocer la casuística hospitalaria.
- D) Son de gran utilidad en la gestión y financiación de los hospitales.

97 Señale la afirmación correcta sobre el Índice Casuístico (IC):

- A) Expresa la estancia media de las altas de cada hospital en términos de consumo de recursos que requieren los pacientes atendidos.
- B) Expresa la complejidad máxima de las altas de cada hospital en términos de consumo de recursos que requieren los pacientes atendidos.
- C) Expresa la complejidad media de las altas de cada hospital en términos de consumo de recursos que requieren los pacientes atendidos.
- D) Expresa la complejidad mínima de las altas de cada hospital en términos de consumo de recursos que requieren los pacientes atendidos.

98 Son indicadores GRD:

- A) Altas CMBD inválidas.
- B) Número de diagnósticos codificados.
- C) Estancia Media.
- D) Todas las respuestas son correctas.

99 ¿Cuál de las siguientes expresiones no es un error E del Sistema de Detección de Errores de los registros de CMBD 2018?

- A) Episodios repetidos dentro de un mismo ámbito.
- B) País de nacimiento incorrecto.
- C) Estructura del registro incorrecta.
- D) Episodios solapados dentro de un mismo ámbito.

100 Colocar en su posición correcta un cable de desfibrilador automático implantable (DAI) que se ha desplazado, se codifica con el tipo de procedimiento:

- A) Revisión.
- B) Reposición.
- C) Reparación.
- D) Cambio.

101 Embarazada de 39 semanas con diabetes gestacional en tratamiento con insulina que ingresa por parto (recién nacido único vivo). ¿Cuál sería la codificación de diagnósticos correcta?

- A) O24.414 Diabetes mellitus gestacional en el embarazo, controlada con insulina + Z3A.39 39 semanas de gestación + Z37.0 Nacido vivo único
- B) O24.424 Diabetes mellitus gestacional en el parto, controlada con insulina + Z3A.39 39 semanas de gestación + Z37.0 Nacido único vivo
- C) O24.02 Diabetes mellitus tipo 1 preexistente, en el parto + Z3A.39 39 semanas de gestación + Z37.0 Nacido vivo único
- D) O24.424 Diabetes mellitus gestacional en el parto, controlada con insulina + Z3A.39 semanas de gestación + Z37.0 Nacido vivo único + Z79.4 Uso prolongado (actual) de insulina

102 Paciente diagnosticado de SIDA que ingresa por neumonía debida a Pneumocystis jiroveci (enfermedad relacionada con el VIH). La codificación correcta sería:

- A) B20 Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana [VIH] + B59 Neumonía por Pneumocystis Jiroveci
- B) B59 Neumonía por Pneumocystis jiroveci + Z21 Estado de infección asintomática por virus de inmunodeficiencia humana [VIH]
- C) B59 Neumonía por Pneumocystis jiroveci + B20 Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana [VIH]
- D) B20 Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana [VIH]

103 Paciente que ingresa por una pancreatitis aguda. Hace 21 días que sufrió un infarto agudo de miocardio subendocárdico. ¿Cuál sería la codificación correcta?:

- A) I21.4 Infarto agudo de miocardio sin elevación de ST (IAMSEST) (IMNEST) (NSTEMI) + K85.90 Pancreatitis aguda sin necrosis ni infección, no especificada
- B) K85.90 Pancreatitis aguda sin necrosis ni infección, no especificada + I25.2 Infarto de miocardio antiguo
- C) K85.90 Pancreatitis aguda sin necrosis ni infección, no especificada + I21.4 Infarto agudo de miocardio sin elevación de ST (IAMSEST) (IMNEST) (NSTEMI)
- D) K85.90 Pancreatitis aguda sin necrosis ni infección, no especificada

104 Paciente con insuficiencia renal crónica estadio V debida a hipertensión en tratamiento de diálisis. La codificación correcta sería:

- A) I12.0 Enfermedad renal crónica hipertensiva con enfermedad renal crónica en estadio 5 o con enfermedad renal en estadio terminal + N18.5 Enfermedad renal crónica, estadio fase 5 + Z99.2 Dependencia de diálisis renal
- B) I12.0 Enfermedad renal crónica hipertensiva con enfermedad renal crónica en estadio 5 o con enfermedad renal en estadio terminal +N18.5 Enfermedad renal crónica, estadio fase 5
- C) I12.0 Enfermedad renal crónica hipertensiva con enfermedad renal crónica en estadio 5 o con enfermedad renal en estadio terminal + N18.6 Enfermedad renal en estadio terminal + Z99.2 Dependencia de diálisis renal
- D) I12.0 Enfermedad renal crónica hipertensiva con enfermedad renal crónica en estadio 5 o con enfermedad renal en estadio terminal + N18.9 Enfermedad renal crónica, no especificada + Z99.2 Dependencia de diálisis renal

105 Neonato de seis días diagnosticado de sepsis por estreptococo del grupo B, transmitido por la madre durante el parto. Elija el código correcto:

- A) A41.89 Otras sepsis especificadas.
- B) O98.83 Otras enfermedades infecciosas y parasitarias maternas que complican el puerperio.
- C) P36.0 Sepsis del recién nacido por estreptococo del grupo B.
- D) A49.1 Infección estreptocócica, localización no especificada.

106 Paciente con cardiopatía hipertensiva que ingresa por fallo cardíaco congestivo descompensado:

- A) I50.9 Insuficiencia cardíaca, no especificada + I11.0 Enfermedad cardíaca hipertensiva con insuficiencia cardíaca
- B) I11.0 Enfermedad cardíaca hipertensiva con insuficiencia cardíaca
- C) I11.0 Enfermedad cardíaca hipertensiva con insuficiencia cardíaca +I50.9 Insuficiencia cardíaca, no especificada
- D) I50.9 Insuficiencia cardíaca, no especificada + I10 Hipertensión esencial (primaria)

107 Paciente que ingresa en parada cardiorrespiratoria (por Fibrilación Ventricular) por un infarto agudo de miocardio con elevación de ST debido a oclusión de la arteria coronaria descendente anterior. La codificación correcta es:

- A) I21.02 Infarto agudo de miocardio con elevación de ST (IAMCEST) (IMEST) (STEMI) con implicación de arteria coronaria descendente anterior + I49.01 Fibrilación ventricular
- B) I21.02 Infarto agudo de miocardio con elevación de ST (IAMCEST) (IMEST) (STEMI) con implicación de arteria coronaria descendente anterior + I46.9 Paro cardíaco, causa no especificada
- C) I21.02 Infarto agudo de miocardio con elevación de ST (IAMCEST) (IMEST) (STEMI) con implicación de arteria coronaria descendente anterior
- D) I49.01 Fibrilación ventricular + I21.02 Infarto agudo de miocardio con elevación de ST (IAMCEST) (IMEST) (STEMI) con implicación de arteria coronaria descendente anterior

108 Mastectomía derecha que se reconstruye en el mismo acto quirúrgico con prótesis definitiva. ¿Cuál es la codificación correcta para esta intervención?:

- A) 0HRT0JZ Sustitución de mama derecha con sustituto sintético, abordaje abierto
- B) 0HTT0ZZ Resección de mama derecha, abordaje abierto + 0HRT0JZ Sustitución de mama derecha con sustituto sintético, abordaje abierto
- C) 0HTT0ZZ Resección de mama derecha, abordaje abierto + 0HUT0JZ Suplemento en mama derecha con sustituto sintético, abordaje abierto
- D) 0HBT0ZZ Escisión en mama derecha, abordaje abierto + 0HUT0JZ Suplemento en mama derecha sustituto sintético, abordaje abierto

109 Paciente ingresado por reagudización de su EPOC debida a neumonía por Pseudomonas. La secuencia de códigos correcta sería:

- A) J44.0 Enfermedad pulmonar obstructiva crónica con infección aguda de las vías respiratorias inferiores + J15.1 Neumonía por pseudomonas
- B) J44.0 Enfermedad pulmonar obstructiva crónica con infección aguda de las vías respiratorias inferiores + J15.1 Neumonía por pseudomonas + J44.1 Enfermedad pulmonar obstructiva crónica con exacerbación (aguda)
- C) J44.1 Enfermedad pulmonar obstructiva crónica con exacerbación (aguda) + J15.1 Neumonía por pseudomonas
- D) J44.1 Enfermedad pulmonar obstructiva crónica con exacerbación (aguda) + J44.0 Enfermedad pulmonar obstructiva crónica con infección aguda de las vías respiratorias inferiores

110 Paciente diagnosticado de parálisis intestinal. Fue intervenido 48 horas antes de la reparación de una hernia incisional. La codificación correcta de la parálisis intestinal sería:

- A) K91.89 Otras complicaciones y trastornos de aparato digestivo posprocedimiento +K56.0 Íleo paralítico + Y83.4 Otra cirugía reconstructiva como causa de reacción anormal del paciente o de complicación posterior, sin mención de evento adverso en el momento del procedimiento
- B) K56.0 Íleo paralítico + Y83.4 Otra cirugía reconstructiva como causa de reacción anormal del paciente o de complicación posterior, sin mención de evento adverso en el momento del procedimiento
- C) K91.89 Otras complicaciones y trastornos de aparato digestivo posprocedimiento + K56.69 Otros tipos de obstrucción intestinal+ Y83.4 Otra cirugía reconstructiva como causa de reacción anormal del paciente o de complicación posterior, sin mención de evento adverso en el momento del procedimiento
- D) K91.81 Otras complicaciones intraoperatorias de aparato digestivo + K56.0 Íleo paralítico + Y83.4 Otra cirugía reconstructiva como causa de reacción anormal del paciente o de complicación posterior, sin mención de evento adverso en el momento del procedimiento

- 111 ¿Cuál es el código correcto para una termoablación de bronquio principal derecho por broncoscopia?**
- A) 0BN38ZZ Liberación en bronquio principal derecho, abordaje orificio natural o artificial endoscópico
 - B) 0BF38ZZ Fragmentación en bronquio principal derecho, abordaje orificio natural o artificial endoscópico
 - C) 0BC38ZZ Extirpación en bronquio principal derecho, abordaje orificio natural o artificial endoscópico
 - D) 0B538ZZ Destrucción en bronquio principal derecho, abordaje orificio natural o artificial endoscópico
- 112 Paciente que ingresa por un infarto agudo de miocardio debido a una estenosis del 80% en la arteria descendente anterior (DA). También tiene una obstrucción del 65% en la arteria coronaria derecha (CD). Se le realiza una angioplastia coronaria transluminal percutánea (ACTP) en la que se le coloca un stent liberador de fármaco en la DA y en la CD se realiza una dilatación con balón. La codificación de este procedimiento sería:**
- A) 027135Z Dilatación de arteria coronaria, dos arterias, con dispositivo intraluminal, liberador de fármaco, dos, abordaje percutáneo
 - B) 02713EZ Dilatación de arteria coronaria, dos arterias, con dispositivo intraluminal, dos, abordaje percutáneo
 - C) 027034Z Dilatación de arteria coronaria, una arteria, con dispositivo intraluminal, liberador de fármaco, abordaje percutáneo + 02703ZZ Dilatación de arteria coronaria, una arteria, abordaje percutáneo
 - D) 02703DZ Dilatación de arteria coronaria, una arteria, con dispositivo intraluminal, abordaje percutáneo + 02703ZZ Dilatación de arteria coronaria, una arteria, abordaje percutáneo
- 113 ¿Cuál es el abordaje de una salpinguectomía bilateral si su código de procedimiento CIE-10-ES es 0UT74ZZ?**
- A) Abierto.
 - B) Percutáneo.
 - C) Percutáneo endoscópico.
 - D) Orificio natural o artificial endoscópico.

- 114 Niño de 7 años con parálisis cerebral espástica congénita que ingresa para ponerle un tubo de gastrostomía endoscópica percutánea (PEG) para alimentación, como tratamiento para la desnutrición que padece. La codificación correcta de dicho procedimiento es:**
- A) 0D163J4 Derivación de estómago, con sustituto sintético, a cutáneo, abordaje percutáneo + 0DJ68ZZ Inspección en estómago, abordaje orificio natural o artificial endoscópico
 - B) 0DH64UZ Inserción en estómago de dispositivo de alimentación, abordaje endoscópico percutáneo
 - C) 0DH63UZ Inserción en estómago de dispositivo de alimentación, abordaje percutáneo
 - D) 0DH63UZ Inserción en estómago de dispositivo de alimentación, abordaje percutáneo + 0DJ68ZZ Inspección en estómago, abordaje orificio natural o artificial endoscópico
- 115 Un paciente ingresa para recibir quimioterapia como tratamiento a la enfermedad neoplásica que padece. ¿Cuál sería la secuencia de códigos diagnósticos en este episodio?**
- A) Z51.11 y a continuación el código de historia personal de la neoplasia.
 - B) Z51.11 y a continuación el código de la neoplasia.
 - C) El código de la neoplasia y a continuación Z51.11
 - D) El código de la neoplasia y un código de tratamiento para la quimioterapia.
- 116 Un paciente es ingresado en hospital de día quirúrgico para retirarle el material de osteosíntesis. Fue intervenido hace dos meses por una fractura desplazada de extremo inferior de radio derecho que se redujo y fijó con dos agujas Kirchner. ¿Cuál sería el código principal?**
- A) S52.501A Fractura no especificada de extremo inferior de radio derecho, contacto inicial por fractura cerrada
 - B) S52.501D Fractura no especificada de extremo inferior de radio derecho, contacto sucesivo por fractura cerrada con curas rutinarias
 - C) S52.501S Fractura no especificada de extremo inferior de radio derecho, secuela
 - D) Z47.2 Contacto para eliminación de dispositivo de fijación interna

CASO I:

Mujer embarazada de 41 años de edad y primípara. Tras dificultades para una gestación exitosa , finalmente fue fecundada in vitro . Acude a urgencias por rotura de membranas (desconoce el tiempo transcurrido desde este inicio hasta su llegada a urgencias). En el hospital y en urgencias le realizan una ecografía así como una monitorización fetal. Realizando dos horas después su ingreso en planta, todo en el mismo día. En el día de ingreso consta que las semanas de embarazo son : 40 semanas + 1 día de gestación. Produciéndose al día siguiente de su ingreso y por el procedimiento de cesárea clásica el nacimiento de un niño varón en buen estado. En el transcurso del parto tuvo una complicación (diabetes no gestacional). Se le practico después del parto la esterilización por laparotomía, con petición documentada de la paciente.

Responde a las siguientes preguntas sobre diagnósticos y procedimientos según la CIE-10 con los que codificarías el episodio:

117 Primigravida de edad avanzada.

- A) O09.03 supervisión embarazo con historia esterilidad, tercer trimestre
- B) O09.293 supervisión de embarazo con otra historia obstétrica ó reproductiva deficiente .
- C) O09.513 supervisión de primípara añosa, tercer trimestre.
- D) O09.893 supervisión de otros embarazos de alto riesgo tercer trimestre.

118 Supervisión embarazo resultado de tecnología reproductiva asistida.

- A) O09.73 (alto riesgo problemas sociales)
- B) O09.813 (FIV)
- C) O09.899 (otro embarazo de alto riesgo)
- D) O09.93 (alto riesgo no especificado)

119 Gestación 40 semanas y 1 día.

- A) O48.1 (prolongado)
- B) O47.9 (falso trabajo parto no especificado)
- C) O47.1 (Falso trabajo parto en o después de 37 semanas de gestación)
- D) O48.0 (postérmino)

120 Cesárea siendo el séptimo dígito 1= cervical inferior, 2=extraperitoneal, 8=otro

- A) 10D00Z1
- B) 10D00Z0
- C) 10D07Z8
- D) 10D00Z2

121 Episiotomía. Siendo el abordaje 0=abierto, 3=percutáneo, x=externo.

- A) 0WBNXZX
- B) 0WBNXZZ
- C) 0WBN0ZZ
- D) 0WBN3ZZ

122 Diabetes

- A) O24.32 Diabetes mellitus preexistente no especificada en el parto
- B) O24.02 Diabetes Mellitus tipo I preexistente en el parto.
- C) O24.12 Diabetes mellitus tipo II preexistente en el parto
- D) O24.429 Diabetes mellitus gestacional en el parto , con control no especificado

CASO II:

Paciente en estudio por esterilidad. Viene a urgencias por abdomen agudo, y prolapso uterino. Se realiza laparotomía y se encuentra hemoperitoneo por endometriosis en el Douglas. En la exploración presenta obstrucción tubárica debido a adherencias endometriosis. Se realiza limpieza de los implantes, liberación de trompas y lavado de cavidad.

Siguiendo la CIE-10: ¿Cuál de los diagnósticos y procedimientos elegirías para una correcta clasificación de los siguientes términos?

123 Endometriosis ovárica

- A) N81.0 endometriosis del ovario.
- B) N80.0 endometriosis del útero.
- C) N80.8 otro tipo de endometriosis
- D) D39.0 endometriosis estromal.

124 Adherencias peritoneales pélvicas femeninas (postoperatorias)(postinfeccion).

- A) N81.0 endometriosis del ovario.
- B) N80.0 endometriosis del útero.
- C) N73.6 Adherencias de peritoneo pélvico femenino (postinfecciosas)
- D) D39.0 endometriosis estromal.

125 Endometriosis de la trompa de Falopio

- A) N80.3 endometriosis del peritoneo pélvico.
- B) D39.0 endometriosis estromal.
- C) N80.8 otro tipo de endometriosis.
- D) N80.2

126 Esterilidad femenina de origen tubárico.

- A) N97.1 infertilidad femenina de origen tubárico.
- B) N98.2 complicaciones de intento de introducir en óvulo fecundado después de fertilización in vítreo.
- C) N98.8 otra complicación asociada a la fecundación artificial.
- D) N96 pérdida repetida de embarazo.

127 Endometriosis peritoneal pélvica.

- A) Endometriosis intestinal.
- B) Endometriosis del peritoneo pélvico.
- C) Endometriosis estromal.
- D) Otro tipo de endometriosis.

128 Prolapso uterovaginal completo.

- A) N81.2 prolapso de 1 y 2 grado.
- B) N81.3 prolapso de 3 grado.
- C) N81.4 prolapso uterino NEOM
- D) N81.5 enterocele vaginal.

CASO III:

Paciente que ingresa por reagudización de su EPOC. Antecedentes: HTA, DM I, IRC IV, úlcera gástrica crónica. Tratamiento: insulina, AAS, pulmicort. Anamnesis: Paciente que ingresa por EPOC reagudizado por infección respiratoria de vías bajas. En TAC de control se objetiva pequeña masa de aspecto neoplásico en hígado. Se realiza fibrobroncoscopia con lavado broncoalveolar(LBA) con citología negativa. A los tres días del ingreso, el paciente presenta una insuficiencia respiratoria parcial, derrame pleural derecho y hemorragia activa de su úlcera gástrica. Se procede a ligadura endoscópica. Se coloca drenaje pleural derecho. Juicio clínico: EPOC, Probable neoplasia maligna de hígado, Úlcera gástrica crónica con hemorragia, ICC, HTA e IRC IV.

Ateniéndonos al caso expuesto, elija la respuesta correcta:

129 En relación al uso de insulina (en este caso):

- A) Se usará el código Z79.4 - Uso (actual) prolongado de insulina
- B) No se codificará
- C) Si durante el ingreso le administran insulina, se usará el código Z79.4 - Uso (actual) prolongado de insulina
- D) Se usará el código Z79.84 - Uso (actual) prolongado de hipoglucemiantes orales

130 ¿Cuál es el código diagnóstico de la CIE-10-ES para la expresión diagnóstica " Insuficiencia respiratoria parcial"?

- A) J96.90 - Insuficiencia respiratoria no especificada, sin especificar si con hipoxia o con hipercapnia
- B) J96.91 - Insuficiencia respiratoria no especificada, con hipoxemia
- C) J96.92 - insuficiencia respiratoria no especificada, con hipercapnia
- D) J96.12 - Insuficiencia respiratoria crónica con hipercapnia

131 En el caso de la insuficiencia respiratoria parcial, ¿ Qué POA debemos asignarle?

- A) POA SI
- B) POA NO
- C) POA EXENTO
- D) POA INDETERMINADO

132 En relación a la probable neoplasia maligna de hígado:

- A) No se codifica por referirse a ella como probable
- B) Se codifica como neoplasia primaria
- C) Se codifica como neoplasia secundaria
- D) Ninguna de las respuestas anteriores es correcta

133 A la hora de codificar el drenaje del derrame pleural ¿ Qué tabla de procedimientos usaremos?

- A) 0W9 : Medico- quirúrgico /Regiones anatómicas generales / Drenaje
- B) 0B9 :Medico - Quirúrgico /Sistema respiratorio/ Drenaje
- C) 0BD : Medico- quirúrgico / Sistema respiratorio / Extracción
- D) 0WH : Medico- quirúrgico / Regiones anatómicas generales / Inserción

134 La fibrobroncoscopia con lavado broncoalveolar (LBA) se considera un tipo de procedimiento de:

- A) Extracción
- B) Inspección
- C) Drenaje
- D) Escisión

CASO IV:

Paciente que ingresa desde urgencias por dolor abdominal en hipocondrio derecho y fiebre de varios días de evolución, náuseas.

Antecedentes: HTA, portador de MP por bloqueo AV completo, arteriosclerosis coronaria que se resolvió mediante implante de stent, obesidad.

Tratamiento: AAS, Sintrom, Eutirox Paciente que ingresa por posible pancreatitis, se realiza TAC abdomen, apreciándose posibles litiasis en vías biliares. No se detecta inflamación pancreática. Se realiza CPRE con esfinterotomía, con extracción de litiasis. Se decide colecistectomía laparoscópica tras estabilización. Se inicia la intervención por laparoscopia, detectándose un gran componente inflamatorio vesicular, por lo que se decide reconvertir la cirugía en abierta. Se procede a extraer la vesícula que se manda a AP. Lavado de la cavidad y cierre por planos. Informe de AP: Colecistitis crónica litiásis. Evolución. Tras tres días con tratamiento antibiótico se da de alta.

Juicio clínico: Colecistitis aguda. Coledocolitiasis obstructiva. Colangitis.

Ateniéndonos al caso expuesto, elija la respuesta correcta:

- 135 Para la colecistectomía de nuestro caso ¿En qué posición del código 0FT40ZZ (colecistectomía abierta) se encuentra el carácter que nos indica el tipo de abordaje?**
- A) Cuarta posición
 - B) Quinta posición
 - C) Sexta posición
 - D) Séptima posición
- 136 ¿Qué tipo de procedimiento codificaremos para la colecistectomía?**
- A) Escisión
 - B) Resección
 - C) Destrucción
 - D) Extirpación
- 137 La fiebre y el dolor abdominal en hipocondrio derecho, que trae el paciente, ¿Se deben codificar?**
- A) Sí, pues es el motivo de que acuda al hospital
 - B) La fiebre no, por ser inespecífica; pero el dolor sí, por estar bien localizado
 - C) No se deben codificar por ser ambos signos/síntomas que forman parte integral del proceso patológico actual
 - D) Ninguna de las respuestas anteriores es correcta
- 138 ¿Cómo codificaremos la presencia de el stent ?**
- A) Z95.818 - Presencia de otros implantes e injertos cardiacos
 - B) Z95.5 - Presencia de angioplastia, injertos y prótesis coronarios
 - C) Z95.828 - Presencia de otros implantes e injertos vasculares
 - D) Z95.9 - Presencia de implante e injerto cardiaco y vascular no especificado

139 En el caso de que el TAC fuese con contraste, ¿qué posición del código nos indica el tipo de contraste?

- A) Cuarta posición
- B) Quinta posición
- C) Sexta posición
- D) Séptima posición

140 En este caso práctico, ¿ cómo se codificaría la pancreatitis?

- A) Pancreatitis no especificada
- B) Pancreatitis aguda
- C) Pancreatitis de origen biliar
- D) No se codifica

CASO V:

Motivo de ingreso: Paciente que refiere dolor e impotencia funcional de su hombro derecho, trasladado desde otro hospital para tratamiento quirúrgico.

Enfermedad actual: Joven estudiante de 17 años que fue llevado a urgencias de otro hospital tras caer al suelo mientras practicaba con su monopatín en un parque público. Fue valorado y diagnosticado de luxación acromioclavicular derecha y se procedió a su inmovilización. La familia solicita el traslado a nuestro centro.

Exploración física: Signos de contusión en hombro derecho. Dolor importante a la palpación con deformidad clavicular evidente y signo de la tecla positivo. Rx hombro derecho: luxación acromioclavicular desplazada. Se propone para tratamiento quirúrgico.

Diagnóstico: Luxación acromioclavicular derecha grado V de Rockwood.

Tratamiento: Se realiza plastia estabilizadora de Phemister modificada.

Técnica: incisión curvada anterior y exposición de la articulación acromioclavicular. Se referencian los ligamentos coracoclaviculares que están rotos con puntos de colchonero. Reducción y estabilización de la articulación acromioclavicular con 2 agujas de Kirschner introducidas retrógradamente. Comprobación radiológica satisfactoria. Sutura de ligamentos acromioclaviculares y coracoclaviculares, previamente referenciados. Cierre por planos. Inmovilización con de Velpeau.

Evolución: Buena evolución de la herida quirúrgica. Se da el alta debiendo permanecer el brazo afectado en cabestrillo.

Ateniéndonos a este supuesto, indique la respuesta correcta

141 Con la información presente en este informe, debemos utilizar los siguientes códigos de causa externa y en este orden:

- A) Actividad (uso de monopatín) + Intencionalidad o causa (caída de monopatín) + Lugar (parque público) + Estado (otra situación, estudiante).
- B) Intencionalidad o causa (caída de monopatín) + Actividad (uso de monopatín) + Estado (otra situación, estudiante) + Lugar (parque público).
- C) Intencionalidad o causa (caída de monopatín) + Lugar (parque público) + Actividad (uso de monopatín) + Estado (otra situación, estudiante).
- D) Lugar (parque público) + Intencionalidad o causa (caída de monopatín) + Actividad (uso de monopatín) + Estado (otra situación, estudiante).

142 El diagnóstico principal es Luxación acromio-clavicular derecha desplazada. ¿Qué séptimo dígito utilizará en su código?

- A) A, contacto inicial,
- B) D, contacto sucesivo.
- C) S, secuela.
- D) Ninguno de ellos.

143 Para llegar al código correcto de la intervención realizada, en la Sección Médico Quirúrgica de la CIE 10 ES Procedimientos debemos utilizar las tablas del Sistema Orgánico:

- A) Huesos superiores.
- B) Articulaciones inferiores.
- C) Articulaciones superiores.
- D) Huesos inferiores.

144 El tipo de procedimiento correcto para codificar la “reducción y estabilización de la articulación acromioclavicular con 2 agujas de Kirschner” es:

- A) Sustitución con sustituto sintético.
- B) Suplemento con sustituto sintético.
- C) Reposición con dispositivo de fijación interna.
- D) Inserción de dispositivo de fijación interna.

145 Los tipos (no el número) de procedimientos que utilizaremos en la codificación de la intervención realizada son:

- A) Reparación, Inserción, Inmovilización.
- B) Reposición, Reparación, Inmovilización.
- C) Inserción, Inmovilización, Reparación.
- D) Reposición, Reparación.

CASO VI:

Motivo de ingreso: Paciente que ingresa para tratamiento quirúrgico programado por lumbalgia crónica.

RM de columna lumbar sin contraste: Llamativos cambios Modic tipo I en los platillos vertebrales adyacentes a los hemicuerpos vertebrales derechos de L4 y L5. Discopatía degenerativa L1-L2, L2-L3, L3-L4 y severa en el nivel discal L4-L5 con pérdida de altura del espacio intersomático. En el nivel discal L4-L5 existe hernia posterolateral derecha de base ancha que ocupa el receso lateral y foramen de conjunción derechos con discreta impronta del borde anterior derecho del saco tecal, condicionando significativa estenosis foraminal ipsilateral y no pudiendo descartar contacto de la hernia descrita con la raíz de L4 derecha en el foramen. Cono medular a la altura de L2.

Antecedentes Personales: Sin interés.

Intervención Quirúrgica: Artrodesis circunferencial L4-L5.

Lista de comprobación. DP comprobando zonas de presión. Protección medias. AB preoperatorio. Abordaje en línea media. Identificación de nivel L4-L5 por referencias anatómicas. Colocación de tornillos pediculares técnica manos libres. Comprobación radiológica. Disección cresta derecha y extracción de injerto con plancha de cortical externa. Lavado abundante. Cierre sobre redón. Colocación de barra y sistema de distracción. Abordaje transforaminal derecho. Flavectomía derecha, anulotomía, y discectomía total. Cruentado intersomático. Colocación de injerto. Colocación de dispositivo intersomático. Colocación de 2ª barra a compresión. Cruentado de transversas y colocación de injerto. Lavado abundante. Desbridamiento muscular. Cierre por planos con drenajes. No incidencias.

Evolución y recomendaciones al alta: Postoperatorio sin complicaciones. Rx control: correcta. Sedestación y deambulacion con faja lumbar.

Juicio clínico: Hernia discal L4-L5. Discopatía degenerativa lumbar. Espondiloartrosis lumbar, intervenida mediante artrodesis circunferencial, sin complicaciones.

Ateniéndonos al caso expuesto, elija la respuesta correcta:

146 Respecto a la codificación de los diagnósticos de este caso, es cierto que :

- A) Se debe usar el código de combinación de hernia discal L4-L5 con mielopatía.
- B) El diagnóstico principal será la hernia discal L4-L5.
- C) Se codifican como diagnósticos secundarios la lumbalgia crónica, la discopatía degenerativa lumbar y la espondiloartrosis lumbar.
- D) Se usará el código de combinación de hernia discal L4-L5 con radiculopatía.

147 En general, para la correcta codificación del término artrodesis lumbar, es cierto que:

- A) El tipo de procedimiento a codificar es Sustitución si se utiliza un dispositivo intersomático.
- B) Debemos codificar como Suplemento porque se utiliza un injerto óseo.
- C) Se debe utilizar el tipo de procedimiento Fusión.
- D) Todas las respuestas son correctas.

148 En la codificación de la artrodesis lumbar circunferencial del informe:

- A) Se necesitan dos códigos, uno para la artrodesis de la columna lumbar anterior y otro para la de la columna posterior.
- B) Sólo es necesario un código de artrodesis, ya que se trata de una técnica circunferencial.
- C) Se asignarán dos códigos de artrodesis ya que son dos las vértebras afectadas.
- D) Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.

149 En el caso propuesto, se realiza una artrodesis lumbar intersomática utilizando injerto óseo autólogo de cresta iliaca junto a un dispositivo intersomático. El valor de dispositivo en el sexto dígito del código del procedimiento será:

- A) Sustituto de tejido autólogo, por el injerto.
- B) Dispositivo de fusión intersomática.
- C) Sustituto sintético.
- D) Será el valor Z de Ninguno.

150 La utilización de barras y tornillos pediculares en las artrodesis vertebrales deben codificarse con el valor de dispositivo:

- A) Siempre como dispositivo de fijación interna.
- B) Siempre como sustituto de tejido no autólogo.
- C) Siempre como sustituto sintético.
- D) Ninguna de las anteriores es correcta.

- 151 Paciente ingresado por una complicación en su prótesis de rodilla y lo intervienen para cambiarle la prótesis. Elija la opción correcta para codificar dicha intervención:**
- A) Sustitución.
 - B) Retirada e Inserción.
 - C) Retirada y Sustitución.
 - D) Revisión.
- 152 Según el Sistema de Detección de Errores de los Registros del CMBD, el error E:**
- A) Es un error eliminatorio y el registro no se incluirá en el CMBD.
 - B) Es un posible error y el registro formará parte del CMBD.
 - C) Es un error no eliminatorio y el registro formará parte del CMBD.
 - D) Es un posible error y el registro no se incluirá en el CMBD.
- 153 Una resección total de colon descendente con anastomosis termino-terminal de colon transverso a colon sigmoide se codifica como:**
- A) Resección de colon descendente y Derivación de colon transverso a colon sigmoide.
 - B) Resección de colon descendente.
 - C) Derivación de colon transverso a colon sigmoide.
 - D) Escisión de colon descendente y Derivación de colon transverso a colon sigmoide.



JUNTA DE ANDALUCIA
CONSEJERÍA DE SALUD

CONSEJERÍA DE SALUD

JUNTA DE ANDALUCIA

