

## TEST REPASO SESCAM. LEGISLACIÓN 7.

1. La Ley sobre derechos y deberes en materia de salud en Castilla La Mancha:
  - a. Es la Ley 5/2010 de 24 de junio.
  - b. Dedicar su último título a regular el Régimen sancionador en esta materia.
  - c. Es una ley de las Cortes de Castilla La Mancha.
  - d. Todas las respuestas son correctas.
  
2. “Regular, en el marco de la legislación básica del Estado, los derechos y deberes en materia de salud, tanto de los pacientes y usuarios como de los profesionales en Castilla-La Mancha”. Este literal de la Ley sobre derechos y deberes en materia de salud en Castilla La Mancha se corresponde con:
  - a. El objetivo de la ley.
  - b. Un principio rector.
  - c. El principio general.
  - d. Ninguna respuesta es correcta.
  
3. El ámbito de aplicación de la Ley sobre derechos y deberes en materia de salud en Castilla La Mancha incluye:
  - a. Titulares del derecho a la asistencia sanitaria financiada con fondos públicos.
  - b. Cualquier ciudadano de países miembros de la Unión Europea.
  - c. Transeúntes en la Comunidad Autónoma de Castilla La Mancha.
  - d. Ninguna respuesta es correcta.
  
4. En relación con los centros, servicios y establecimientos sanitarios, el ámbito de aplicación de la Ley sobre derechos y deberes en materia de salud en Castilla La Mancha incluye:
  - a. A los públicos.
  - b. A los privados.
  - c. Las opciones a y b son correctas.
  - d. Las opciones a y b son incorrectas.
  
5. No es un principio general de los definidos en la Ley sobre derechos y deberes en materia de salud en Castilla La Mancha:
  - a. La equidad en el acceso a los servicios.
  - b. La corresponsabilidad y participación del paciente en el uso adecuado de los presupuestos destinados a asistencia sanitaria.
  - c. La dignidad de la persona y el respeto a sus valores morales, culturales, religiosos, ...
  - d. El respeto a la autonomía del paciente.

6. El Título I de la Ley sobre derechos y deberes en materia de salud en Castilla La Mancha se denomina:
- Derechos y deberes.
  - Derechos de los usuarios.
  - Derechos sanitarios de las personas.
  - Derechos de las personas en materia de salud.
7. Señale la respuesta incorrecta. En relación con el derecho a la intimidad y según se regula en la Ley sobre derechos y deberes en materia de salud en Castilla La Mancha:
- Toda persona tiene el derecho a ser atendida en un medio que garantice su intimidad.
  - Toda persona tiene derecho a limitar la grabación y difusión de imágenes que permitan su identificación.
  - Cualquier actividad de investigación biomédica, no así en proyectos docentes, garantizará el respeto a la intimidad de las personas.
  - El paciente tiene derecho a recibir o rechazar asistencia espiritual y moral.
8. El derecho a la confidencialidad abarca:
- Cualquier información relacionada con la salud de la persona.
  - Información referida al patrimonio genético de la persona.
  - A los datos referidos a la ideología, religión, vida sexual o creencias.
  - Todas las respuestas son correctas.
9. Señale la respuesta que considere que no tiene encaje en la regulación que hace sobre el derecho a la información sanitaria la Ley sobre derechos y deberes en materia de salud en Castilla La Mancha.
- Toda persona tiene derecho a recibir información su proceso y sobre la atención sanitaria recibida.
  - Deberá de respetarse la voluntad del paciente de no ser informado, debiendo constar la renuncia al derecho mediante escrito dirigido a la Dirección del centro o institución sanitaria.
  - La información, como regla general, se proporcionará al paciente de manera verbal dejando constancia en la historia clínica.
  - Corresponde al profesional sanitario responsable del paciente garantizar el cumplimiento del derecho a la información.
10. Establece la Ley sobre derechos y deberes en materia de salud en Castilla La Mancha que el titular del derecho a la información:
- Es el paciente.
  - Es el paciente junto con su familia.
  - Es la familia si el paciente delega su derecho en la misma.
  - Las opciones b y c son correctas.

11. Establece la Ley sobre derechos y deberes en materia de salud en Castilla La Mancha que, en el caso del paciente declarado incapaz, el titular del derecho a la información será:
  - a. El tutor
  - b. La familia.
  - c. Los padres del paciente o, en su caso, el familiar de grado de consanguinidad más próximo.
  - d. En estos casos no será necesario informar acerca de actuaciones sanitarias.
  
12. La Ley sobre derechos y deberes en materia de salud en Castilla La Mancha establece en relación con la información sanitaria a menores que:
  - a. Se informará a los menores sobre su salud en un lenguaje adecuado a su edad, madurez y estado psicológico.
  - b. En el caso de menores de dieciséis años no emancipados se informará también a sus padres.
  - c. Se informará a los padres de mayores de dieciséis años o menores emancipados en el supuesto de grave riesgo.
  - d. Todas las respuestas son correctas.
  
13. Establece la Ley sobre derechos y deberes en materia de salud en Castilla La Mancha que el respeto a las decisiones adoptadas sobre la propia salud no podrá en ningún caso suponer la adopción de medidas contrarias:
  - a. Al ordenamiento jurídico.
  - b. A los derechos de terceras personas.
  - c. A la buena práctica clínica.
  - d. Todas las respuestas son correctas.
  
14. La autonomía de la voluntad comprende: libertad para elegir entre las distintas opciones terapéuticas, para negarse a recibir un procedimiento diagnóstico o terapéutico y:
  - a. Para participar en la toma de decisiones médicas.
  - b. Para firmar el documento de alta voluntaria si entiende que el tratamiento prescrito no es el adecuado a sus circunstancias sanitarias.
  - c. Para cooperar activamente en las decisiones terapéuticas en relación con su propia familia.
  - d. Para revocar en todo momento una decisión anterior sobre su propia salud.
  
15. Señale la opción incorrecta. La información que se facilite al paciente antes de recabar su consentimiento deberá incluir:
  - a. Identificación y descripción del procedimiento.
  - b. Objetivos del procedimiento.
  - c. Beneficios que se esperan alcanzar en salud y cuantificables económicamente en caso de reducir tiempo de incapacidad temporal.
  - d. Riesgos frecuentes.

16. En relación con el consentimiento informado:
- La prestación del consentimiento es un deber del paciente y su obtención un derecho del profesional sanitario.
  - Será escrito por regla general.
  - El paciente tiene derecho a obtener copia del documento de consentimiento informado que ha firmado.
  - El paciente tiene derecho a revocar por escrito su consentimiento hasta que resten veinticuatro horas para la realización del procedimiento.
17. Establece la Ley sobre derechos y deberes en materia de salud en Castilla La Mancha que el consentimiento informado se otorgará por representación:
- Cuando el paciente esté incapacitado judicialmente para adoptar decisiones.
  - En caso de menores emancipados o con dieciséis años cumplidos no incapaces ni incapacitados.
  - Las opciones a y b son correctas.
  - Las opciones a y b son incorrectas.
18. En los casos en que el paciente se niegue a recibir un procedimiento sanitario y de no existir procedimientos alternativos o rechazarse todos:
- Firmará el alta voluntaria.
  - Si no firmase el alta voluntaria la dirección del centro podrá ordenar el alta judicial.
  - Las opciones anteriores son correctas.
  - No se contempla en la ley la opción objeto de la pregunta.
19. Queda regulado en la Ley sobre derechos y deberes en materia de salud en Castilla La Mancha que la historia clínica tiene como finalidad principal:
- Mantener organizada por episodios la documentación clínica.
  - Incrementar la calidad asistencial.
  - Favorecer y facilitar el trabajo del equipo sanitario.
  - Ninguna respuesta es correcta.
20. En relación con la historia clínica deberá señalar la respuesta que considere que no se ajusta a lo regulado en la Ley sobre derechos y deberes en materia de salud en Castilla La Mancha:
- El paciente tiene derecho a que su historia clínica sea completa.
  - Deberá ser común para cada centro y única por paciente.
  - Comprende el conjunto de documentos relativos a los procesos asistenciales.
  - La utilización de la historia clínica con fines asistenciales corresponde a los profesionales sanitarios de Castilla La Mancha.

21. No forma parte del contenido de la historia clínica:
- La autorización de ingreso.
  - Datos de afiliación.
  - La evolución y planificación de cuidados de enfermería.
  - El consentimiento informado.
22. Señale la respuesta incorrecta. La Ley sobre derechos y deberes en materia de salud en Castilla La Mancha establece en relación con el acceso por el paciente a la historia clínica:
- El paciente tiene derecho de acceso sin reservas a la documentación de la historia clínica.
  - En caso de incapacitados el derecho de acceso se ejercerá en su nombre por las personas que legalmente los representen.
  - En el caso de menores de dieciséis años no emancipados el derecho de acceso se ejercerá en su nombre por sus padres, tutores o personas que legalmente les representen.
  - El derecho de acceso conlleva la posibilidad de obtención de copias.
23. En caso de fallecimiento del paciente se facilitará el acceso a la historia clínica:
- En cualquier caso, al cónyuge o pareja de hecho del paciente.
  - La familia tiene el derecho de acceso garantizado, en cualquier caso y circunstancia, por la Ley sobre derechos y deberes en materia de salud en Castilla La Mancha.
  - Las opciones a y b son correctas.
  - Las opciones a y b son incorrectas.
24. El uso de la historia clínica y su cesión entre centros, servicios y establecimientos sanitarios públicos y vinculados con el Sistema Nacional de Salud:
- Exigirá el consentimiento expreso del paciente.
  - En ningún caso precisará el consentimiento previo del paciente.
  - La Dirección del centro o institución sanitaria valorará cada caso en particular.
  - No requerirá el consentimiento del paciente siempre que se realice para la prestación de asistencia sanitaria.
25. El Título II de la Ley sobre derechos y deberes en materia de salud en Castilla La Mancha:
- Se dedica a regular los deberes de las personas en materia de salud.
  - Regula que se trata de un deber en relación con el adecuado uso de los recursos sanitarios cuidar las instalaciones y equipamientos sanitarios.
  - Describe deberes en relación con la propia salud cuando afecte a terceras personas.
  - Todas las respuestas son correctas.

26. El Título III de la Ley sobre derechos y deberes en materia de salud en Castilla La Mancha se denomina:
- Deberes de los profesionales.
  - Deberes de los centros sanitarios.
  - Derechos y deberes de los profesionales y de los centros sanitarios
  - Derechos de los profesionales de los centros, servicios y establecimientos sanitarios.
27. En relación con los derechos no se recoge en el Título III de la Ley sobre derechos y deberes en materia de salud en Castilla La Mancha:
- El derecho a su honor y prestigio profesional y personal en el desempeño de sus funciones.
  - A la seguridad e integridad física y moral.
  - A una adecuada protección de su salud frente a riesgos derivados de su trabajo.
  - A la autonomía científica y técnica en el ejercicio de sus funciones.
28. Señale la respuesta incorrecta. Son deberes de los profesionales de los centros, servicios y establecimientos sanitarios:
- Prestar una adecuada atención sanitaria a los pacientes.
  - Respetar las decisiones adoptadas libre y voluntariamente por el paciente.
  - Cumplir sus obligaciones de información y documentación clínica.
  - Guardar secreto sobre aquella información clínica que consideren sensible.
29. En relación con el Régimen sancionador la Ley sobre derechos y deberes en materia de salud en Castilla La Mancha:
- Lo regula en su Título V.
  - Establece que es una infracción grave la resistencia, falta de respeto, amenazas, insultos, represalias, ... ejercidas contra los profesionales de los centros, servicios y establecimientos sanitarios.
  - La conducta descrita en la opción anterior puede ser sancionada con una multa que puede oscilar entre 6.000 y 15.000 euros.
  - Todas las respuestas son correctas.
30. Queda regulado en el régimen sancionador establecido en la Ley sobre derechos y deberes en materia de salud en Castilla La Mancha que:
- En el caso de que los autores de alguna infracción recogida en esta norma sean menores no emancipados serán responsables solidarios sus padres, tutores o representantes legales.
  - El Consejo de Gobierno de Castilla La Mancha es competente para imponer sanciones superiores a 150.000 euros.
  - Las opciones a y b son correctas.
  - Las opciones a y b son incorrectas.

31. El Decreto 24/2011 de 12 de abril, se denomina:
- De la historia clínica en Castilla La Mancha.
  - Regulador de la historia clínica.
  - De la historia clínica y otra documentación sanitaria en Castilla La Mancha.
  - De la documentación sanitaria en Castilla La Mancha.
32. El objeto del Decreto 24/2011 de 12 de abril es:
- Hacer efectivo el derecho de documentación clínica en el ámbito territorial de la Comunidad Autónoma de Castilla La Mancha.
  - El desarrollo reglamentario del Capítulo IV del Título I de la Ley sobre derechos deberes en materia de salud en Castilla La Mancha.
  - Reglamentar los usos y cesiones de la historia clínica en el ámbito del Sescam.
  - Las opciones a y b son correctas.
33. A tenor del Decreto 24/2011 de 12 de abril la historia clínica:
- Tiene como finalidad principal facilitar la asistencia sanitaria al paciente.
  - Podrá utilizarse con fines docentes y de investigación clínica.
  - Deberá ser común para cada centro y única por paciente.
  - Todas las respuestas son correctas.
34. Establece el Decreto 24/2011 de 12 de abril que la historia clínica podrá ser almacenada en cualquier soporte documental y que éste debe garantizar que los documentos clínicos cumplen unas características. Señale la respuesta incorrecta.
- Coherencia.
  - Persistencia.
  - Trazabilidad de los cambios.
  - Autenticidad.
35. Queda regulado que en el Sistema Sanitario de Castilla La Mancha la identificación de la historia clínica se hará mediante:
- El documento nacional de identidad del paciente,
  - Una combinación alfanumérica aleatoria denominada Código de identificación de paciente (CIPA)
  - Un código que coincide con la fecha de nacimiento del paciente al que se añadirán tres letras finales de manera aleatoria.
  - Un código de identificación personal (CIP).
36. En caso de cesión de datos personales sobre salud entre centros y servicios del Sistema Nacional de Salud, ¿será necesario el consentimiento de la persona interesada?:
- Si en caso de pacientes menores de edad.
  - No.
  - Si, salvo entre centros sanitarios del mismo Servicio de Salud.
  - Si ya que la legislación sobre protección de datos así lo establece.

37. Señale la respuesta incorrecta. El personal sanitario que ejerza funciones de Inspección tiene acceso a las historias clínicas en el cumplimiento de sus funciones de:
- Comprobación de la calidad asistencial.
  - Asistencia sanitaria.
  - Del respeto de los derechos de los pacientes.
  - De verificación de cualquier otra obligación del centro en relación con los pacientes y usuarios.
38. Según lo regulado en el Decreto 24/2011 de 12 de abril el uso de la historia clínica por los comités de ética asistencial:
- Podrá llevarse a cabo sin consentimiento del paciente.
  - Sus miembros podrán acceder a la historia clínica en igualdad de condiciones que el personal sanitario encargado de la asistencia.
  - Podrán acceder a la historia clínica si así lo autoriza la Dirección del centro sanitario.
  - Deberá hacerse preservando los datos de identificación personal del paciente separados de los de carácter clínico.
39. Señale la respuesta incorrecta. El derecho de acceso a la información de la historia clínica podrá ejercitarse:
- Por el propio paciente.
  - Mediante representación legal en caso de pacientes hospitalizados en el propio centro.
  - Mediante representación voluntaria debidamente acreditada.
  - Mediante representación legal en caso de menores.
40. El derecho del paciente de acceder a la información contenida en la historia clínica no incluye:
- Los datos e información que afecten al derecho de terceras personas.
  - Las anotaciones subjetivas.
  - Las opciones a y b son incorrectas.
  - Las opciones a y b son correctas.
41. Señale la respuesta incorrecta. Formaría parte de las anotaciones subjetivas:
- Valoraciones sobre hipótesis diagnósticas no demostradas.
  - Sospechas sobre incumplimientos terapéuticos.
  - Datos de la anamnesis.
  - Comportamientos insólitos.



42. Establece el Decreto 24/2011 de 12 de abril que la cesión de datos de la historia clínica para fines de salud pública, de investigación.
- Será posible en cualquier caso y circunstancia sin ninguna medida especial.
  - La opción a es correcta y se podría añadir que el acceso se reserva para personal sanitario.
  - Obliga a preservar los datos de identificación personal del paciente separándolos de los de carácter clínico-asistencial.
  - Se exige discreción profesional y autorización del Servicio de Salud correspondiente.
43. La cesión de datos de la historia clínica a requerimiento del Ministerio Fiscal o de jueces:
- Por parte de la Dirección el centro se determinará la documentación que se envía como contestación al requerimiento judicial o del fiscal.
  - No requiere consentimiento previo del paciente cuando se produzca en el ejercicio de las funciones que tienen atribuidas.
  - Las opciones a y b son correctas.
  - Las opciones a y b son incorrectas.
44. Queda regulado que la responsabilidad de la custodia de las historias clínicas corresponde a los directores de los centros, servicios y establecimientos sanitarios que asumen unas obligaciones. Señale la respuesta incorrecta.
- Establecer normas para determinar en qué casos y en qué condiciones se producirá la cesión de las historias clínicas.
  - Garantizar la implantación de las medidas de seguridad sobre protección de datos de carácter personal.
  - Garantizar el ejercicio de los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición según lo previsto en la normativa sobre protección de datos personales.
  - Garantizar la disponibilidad de la documentación clínica para su uso por el personal autorizado cuando exista motivo asistencial en cualquier momento.
45. La gestión de las historias clínicas se llevará a cabo por:
- Los Servicios Centrales del Sescam.
  - Las Direcciones Médicas de cada centro.
  - Las Jefaturas de los Servicios del hospital.
  - Los Servicios de Admisión y Documentación Clínica.
46. La responsabilidad de la gestión y custodia de las historias clínicas en caso de profesionales sanitarios que desarrollen su actividad en el ámbito privado recae:
- En el propio profesional si ejerce a título individual.
  - Del centro donde desarrollen su actividad.
  - Las opciones a y b son correctas.
  - Las opciones a y b son incorrectas.

47. Indica el Decreto 24/2011 de 12 de abril que se considera documentación pasiva:
- La de los pacientes que han fallecido.
  - La de los pacientes que no han tenido actividad asistencial en los últimos siete años.
  - Aquella referente a un nacimiento y que no ha tenido actividad asistencial posteriormente.
  - Todas las respuestas son correctas.
48. Los centros sanitarios tienen la obligación de conservar las historias clínicas durante el tiempo adecuado a cada caso y:
- Como máximo cinco años contados desde la fecha en la que se creó la historia clínica.
  - Como mínimo cinco años contados desde la fecha en la que se creó la historia clínica.
  - Cinco años en cualquier caso y cuatro años en caso de fallecimiento del paciente
  - Cinco años contados desde la fecha del alta de cada proceso asistencial.
49. El Decreto 24/2011 de 12 de abril indica que podrán ser destruidos unos documentos que forman parte de la historia clínica cuando se realice expurgo de las mismas. Señale la respuesta incorrecta.
- La hoja clínico-estadística.
  - El informe de quirófano o de registro de parto.
  - La hoja de gráficas de constantes.
  - Las hojas de urgencia.
50. Los pacientes tienen derecho a recibir del centro o servicio sanitario una vez finalizado el episodio de hospitalización un informe de alta. Este informe será elaborado por el médico responsable y deberá especificar:
- Resumen del historial clínico.
  - Actividad asistencial llevada a cabo.
  - Diagnóstico.
  - Todas las respuestas son correctas.