

# test repaso legislación. 7



[www.academia-adn.es](http://www.academia-adn.es)

[@academia\\_adn.es](mailto:@academia_adn.es)



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

# 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.

# 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.

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.

### 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.

**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.

## 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:

- a. Derechos y deberes.
- b. Derechos de los usuarios.
- c. Derechos sanitarios de las personas.
- d. Derechos de las personas en materia de salud.

## 6. El Título I de la Ley sobre derechos y deberes en materia de salud en Castilla La Mancha se denomina:

- a. Derechos y deberes.
- b. Derechos de los usuarios.
- c. Derechos sanitarios de las personas.
- d. 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:

- a. Toda persona tiene el derecho a ser atendida en un medio que garantice su intimidad.
- b. Toda persona tiene derecho a limitar la grabación y difusión de imágenes que permitan su identificación.
- c. Cualquier actividad de investigación biomédica, no así en proyectos docentes, garantizará el respeto a la intimidad de las personas.
- d. El paciente tiene derecho a recibir o rechazar asistencia espiritual y moral.

## 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:

- a. Toda persona tiene el derecho a ser atendida en un medio que garantice su intimidad.
- b. Toda persona tiene derecho a limitar la grabación y difusión de imágenes que permitan su identificación.
- c. Cualquier actividad de investigación biomédica, no así en proyectos docentes, garantizará el respeto a la intimidad de las personas.
- d. El paciente tiene derecho a recibir o rechazar asistencia espiritual y moral.

## 8. El derecho a la confidencialidad abarca:

- a. Cualquier información relacionada con la salud de la persona.
- b. Información referida al patrimonio genético de la persona.
- c. A los datos referidos a la ideología, religión, vida sexual o creencias.
- d. Todas las respuestas son correctas.

## 8. El derecho a la confidencialidad abarca:

- a. Cualquier información relacionada con la salud de la persona.
- b. Información referida al patrimonio genético de la persona.
- c. A los datos referidos a la ideología, religión, vida sexual o creencias.
- d. 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.

- a. Toda persona tiene derecho a recibir información su proceso y sobre la atención sanitaria recibida.
- b. 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.
- c. La información, como regla general, se proporcionará al paciente de manera verbal dejando constancia en la historia clínica.
- d. Corresponde al profesional sanitario responsable del paciente garantizar el cumplimiento del derecho a la información.

## 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.

- a. Toda persona tiene derecho a recibir información su proceso y sobre la atención sanitaria recibida.
- b. 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.
- c. La información, como regla general, se proporcionará al paciente de manera verbal dejando constancia en la historia clínica.
- d. 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:

- a. Es el paciente.
- b. Es el paciente junto con su familia.
- c. Es la familia si el paciente delega su derecho en la misma.
- d. Las opciones b y c son correctas.

## 10. Establece la Ley sobre derechos y deberes en materia de salud en Castilla La Mancha que el titular del derecho a la información:

- a. Es el paciente.
- b. Es el paciente junto con su familia.
- c. Es la familia si el paciente delega su derecho en la misma.
- d. 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.

**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.

## 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.

# Ley 5/2010 de 24 de junio de derechos y deberes

---

✓ **TÍTULO PRELIMINAR Disposiciones generales.**

✓ **TÍTULO I Derechos de las personas en materia de salud**

CAPÍTULO I Derechos relativos a la intimidad y la confidencialidad

CAPÍTULO II Derechos relativos a la información sanitaria.

CAPÍTULO III Derechos relativos a la autonomía de la voluntad-

Sección 1.ª Principios y límites

Sección 2.ª Consentimiento informado.

Sección 3.ª Voluntades Anticipadas.

CAPÍTULO IV Derechos relativos a la documentación sanitaria.

Sección 1.ª Historia clínica.

Sección 2.ª Del informe de alta y otra documentación clínica.

CAPÍTULO V Derechos relacionados con los servicios asistenciales



# Ley 5/2010 de 24 de junio de derechos y deberes

---

- ✓ TÍTULO II Deberes de las personas en materia de salud
- ✓ TÍTULO III Derechos de los profesionales de los centros, servicios y establecimientos sanitarios.
- ✓ TÍTULO IV Deberes de los profesionales de los centros, servicios y establecimientos sanitarios.
- ✓ TÍTULO V Régimen sancionador.

# Ley 5/2010 de 24 de junio de derechos y deberes

---

## TÍTULO PRELIMINAR: Disposiciones generales.

### Objeto de la Ley.

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.

### Ámbito de aplicación.

- ✓ Residentes en CL-M
- ✓ Profesionales de centros públicos y privados.

# Ley 5/2010 de 24 de junio de derechos y deberes

---

## **TÍTULO I: Derechos de las personas en materia de salud.**

### **CAPÍTULO I: Derechos relativos a la intimidad y la confidencialidad.**

- ✓ Se debe garantizar la intimidad en la asistencia sanitaria.
- ✓ Limitación grabación y difusión de imágenes.
- ✓ Intimidad en investigación y docencia.
- ✓ Derecho a asistencia espiritual y moral.
- ✓ Confidencialidad en la información sanitaria.
- ✓ Confidencialidad de los datos genéticos.
- ✓ Confidencialidad de datos : ideología, religión, vida sexual, malos tratos,...

# Ley 5/2010 de 24 de junio de derechos y deberes

## **TÍTULO I: Derechos de las personas en materia de salud.**

### **CAPÍTULO II: Derechos relativos a la información sanitaria.**

- ✓ Derecho a ser informado y a no ser informado.
- ✓ **¿Cómo?:** Información: verbal, dejando constancia en la H<sup>a</sup>C.
- ✓ **¿Quién?:** Informará el profesional que atiende al paciente.
- ✓ **¿A quién?:** Titular: Paciente. “Familia también”.
- ✓ Si < 16 a (no emancipados): info a padres/tutores.
- ✓ Si > 16 a (o menores emancipados) info a padres si grave riesgo.
- ✓ Si no capacidad para comprender: info a familiares.
- ✓ Si incapaz: info a tutor

**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.

**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.

**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.

**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:

- a. La prestación del consentimiento es un deber del paciente y su obtención un derecho del profesional sanitario.
- b. Será escrito por regla general.
- c. El paciente tiene derecho a obtener copia del documento de consentimiento informado que ha firmado.
- d. El paciente tiene derecho a revocar por escrito su consentimiento hasta que resten veinticuatro horas para la realización del procedimiento.

## 16. En relación con el consentimiento informado:

- a. La prestación del consentimiento es un deber del paciente y su obtención un derecho del profesional sanitario.
- b. Será escrito por regla general.
- c. El paciente tiene derecho a obtener copia del documento de consentimiento informado que ha firmado.
- d. 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:

- a. Cuando el paciente esté incapacitado judicialmente para adoptar decisiones.
- b. En caso de menores emancipados o con dieciséis años cumplidos no incapaces ni incapacitados.
- c. Las opciones a y b son correctas.
- d. Las opciones a y b son incorrectas.

## 17. Establece la Ley sobre derechos y deberes en materia de salud en Castilla La Mancha que el consentimiento informado se otorgará por representación:

- a. Cuando el paciente esté incapacitado judicialmente para adoptar decisiones.
- b. En caso de menores emancipados o con dieciséis años cumplidos no incapaces ni incapacitados.
- c. Las opciones a y b son correctas.
- d. 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:**

- a. Firmará el alta voluntaria.
- b. Si no firmase el alta voluntaria la dirección del centro podrá ordenar el alta judicial.
- c. Las opciones anteriores son correctas.
- d. No se contempla en la ley la opción objeto de la pregunta.

**18. En los casos en que el paciente se niegue a recibir un procedimiento sanitario y de no existir procedimientos alternativos o rechazarse todos:**

**a. Firmará el alta voluntaria.**

b. Si no firmase el alta voluntaria la dirección del centro podrá ordenar el alta judicial.

c. Las opciones anteriores son correctas.

d. 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:**

- a. Mantener organizada por episodios la documentación clínica.
- b. Incrementar la calidad asistencial.
- c. Favorecer y facilitar el trabajo del equipo sanitario.
- d. Ninguna respuesta es correcta.

**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:**

- a. Mantener organizada por episodios la documentación clínica.
- b. Incrementar la calidad asistencial.
- c. Favorecer y facilitar el trabajo del equipo sanitario.
- d. 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:**

- a. El paciente tiene derecho a que su historia clínica sea completa.
- b. Deberá ser común para cada centro y única por paciente.
- c. Comprende el conjunto de documentos relativos a los procesos asistenciales.
- d. La utilización de la historia clínica con fines asistenciales corresponde a los profesionales sanitarios de Castilla La Mancha.

**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:**

- a. El paciente tiene derecho a que su historia clínica sea completa.
- b. Deberá ser común para cada centro y única por paciente.
- c. Comprende el conjunto de documentos relativos a los procesos asistenciales.
- d. 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:**

- a. La autorización de ingreso.
- b. Datos de afiliación.
- c. La evolución y planificación de cuidados de enfermería.
- d. El consentimiento informado.

## 21. No forma parte del contenido de la historia clínica:

- a. La autorización de ingreso.
- b. Datos de afiliación.**
- c. La evolución y planificación de cuidados de enfermería.
- d. 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:

- a. El paciente tiene derecho de acceso sin reservas a la documentación de la historia clínica.
- b. En caso de incapacitados el derecho de acceso se ejercerá en su nombre por las personas que legalmente los representen.
- c. 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.
- d. El derecho de acceso conlleva la posibilidad de obtención de copias.

## 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:

- a. El paciente tiene derecho de acceso sin reservas a la documentación de la historia clínica.
- b. En caso de incapacitados el derecho de acceso se ejercerá en su nombre por las personas que legalmente los representen.
- c. 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.
- d. 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:

- a. En cualquier caso, al cónyuge o pareja de hecho del paciente.
- b. 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.
- c. Las opciones a y b son correctas.
- d. Las opciones a y b son incorrectas.

## 23. En caso de fallecimiento del paciente se facilitará el acceso a la historia clínica:

- a. En cualquier caso, al cónyuge o pareja de hecho del paciente.
- b. 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.
- c. Las opciones a y son correctas.
- d. 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:**

- a. Exigirá el consentimiento expreso del paciente.
- b. En ningún caso precisará el consentimiento previo del paciente.
- c. La Dirección del centro o institución sanitaria valorará cada caso en particular.
- d. No requerirá el consentimiento del paciente siempre que se realice para la prestación de asistencia sanitaria.

## 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:

- a. Exigirá el consentimiento expreso del paciente.
- b. En ningún caso precisará el consentimiento previo del paciente.
- c. La Dirección del centro o institución sanitaria valorará cada caso en particular.
- d. 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:

- a. Se dedica a regular los deberes de las personas en materia de salud.
- b. Regula que se trata de un deber en relación con el adecuado uso de los recursos sanitarios cuidar las instalaciones y equipamientos sanitarios.
- c. Describe deberes en relación con la propia salud cuando afecte a terceras personas.
- d. Todas las respuestas son correctas.

## 25. El Título II de la Ley sobre derechos y deberes en materia de salud en Castilla La Mancha:

- a. Se dedica a regular los deberes de las personas en materia de salud.
- b. Regula que se trata de un deber en relación con el adecuado uso de los recursos sanitarios cuidar las instalaciones y equipamientos sanitarios.
- c. Describe deberes en relación con la propia salud cuando afecte a terceras personas.
- d. 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:**

- a. Deberes de los profesionales.
- b. Deberes de los centros sanitarios.
- c. Derechos y deberes de los profesionales y de los centros sanitarios
- d. Derechos de los profesionales de los centros, servicios y establecimientos sanitarios.

## 26. El Título III de la Ley sobre derechos y deberes en materia de salud en Castilla La Mancha se denomina:

- a. Deberes de los profesionales.
- b. Deberes de los centros sanitarios.
- c. Derechos y deberes de los profesionales y de los centros sanitarios
- d. 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:**

- a. El derecho a su honor y prestigio profesional y personal en el desempeño de sus funciones.
- b. A la seguridad e integridad física y moral.
- c. A una adecuada protección de su salud frente a riesgos derivados de su trabajo.
- d. A la autonomía científica y técnica en el ejercicio de sus funciones.

## 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:

- a. El derecho a su honor y prestigio profesional y personal en el desempeño de sus funciones.
- b. A la seguridad e integridad física y moral.
- c. A una adecuada protección de su salud frente a riesgos derivados de su trabajo.
- d. 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:**

- a. Prestar una adecuada atención sanitaria a los pacientes.
- b. Respetar las decisiones adoptadas libre y voluntariamente por el paciente.
- c. Cumplir sus obligaciones de información y documentación clínica.
- d. Guardar secreto sobre aquella información clínica que consideren sensible.

## 28. Señale la respuesta incorrecta. Son deberes de los profesionales de los centros, servicios y establecimientos sanitarios:

- a. Prestar una adecuada atención sanitaria a los pacientes.
- b. Respetar las decisiones adoptadas libre y voluntariamente por el paciente.
- c. Cumplir sus obligaciones de información y documentación clínica.
- d. 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:

- a. Lo regula en su Título V.
- b. 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.
- c. La conducta descrite en la opción anterior puede ser sancionada con una multa que puede oscilar entre 6.000 y 15.000 euros.
- d. Todas las respuestas son correctas.

## 29. En relación con el Régimen sancionador la Ley sobre derechos y deberes en materia de salud en Castilla La Mancha:

- a. Lo regula en su Título V.
- b. 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.
- c. La conducta descrite en la opción anterior puede ser sancionada con una multa que puede oscilar entre 6.000 y 15.000 euros.
- d. 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:

- a. 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.
- b. El Consejo de Gobierno de Castilla La Mancha es competente para imponer sanciones superiores a 150.000 euros.
- c. Las opciones a y b son correctas.
- d. Las opciones a y b son incorrectas.

**30. Queda regulado en el régimen sancionador establecido en la Ley sobre derechos y deberes en materia de salud en Castilla La Mancha que:**

- a. 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.
- b. El Consejo de Gobierno de Castilla La Mancha es competente para imponer sanciones superiores a 150.000 euros.
- c. Las opciones a y b son correctas.
- d. Las opciones a y b son incorrectas.

# Ley 5/2010 de 24 de junio de derechos y deberes

## TÍTULO I: Derechos de las personas en materia de salud.

### CAPÍTULO III: Derechos relativos a la autonomía de la voluntad.

- ✓ Respeto de decisiones del paciente una vez informado.

La autonomía de la voluntad del paciente comprende:

- la **libertad para elegir** de forma autónoma entre las distintas opciones que exponga el profesional sanitario responsable,
- para **negarse a recibir un procedimiento** diagnóstico, pronóstico o terapéutico,
- así como para poder en todo momento **revocar una anterior decisión** sobre su propia salud.

# Ley 5/2010 de 24 de junio de derechos y deberes

## **TÍTULO I: Derechos de las personas en materia de salud.**

---

### **CAPÍTULO III: Derechos relativos a la autonomía de la voluntad.**

#### **➤ Consentimiento informado.**

#### **Características de la información previa al consentimiento.**

- ✓ Comprensible, veraz y suficiente, objetiva y adecuada al procedimiento
- ✓ Profesional actuante.
- ✓ Verbal por regla general.
- ✓ Se facilitará con antelación suficiente para que permita reflexionar y decidir.

# Ley 5/2010 de 24 de junio de derechos y deberes

## **TÍTULO I: Derechos de las personas en materia de salud.**

---

### **CAPÍTULO III: Derechos relativos a la autonomía de la voluntad.**

La información que se proporcione al paciente deberá incluir, al menos:

- a) Identificación y descripción del procedimiento.
- b) Objetivos del procedimiento.
- c) Beneficios que se esperan alcanzar.
- d) Alternativas razonables al procedimiento.
- e) Consecuencias previsibles de su realización.

# Ley 5/2010 de 24 de junio de derechos y deberes

## **TÍTULO I: Derechos de las personas en materia de salud.**

---

### **CAPÍTULO III: Derechos relativos a la autonomía de la voluntad.**

- f) La información que se proporcione al paciente deberá incluir, al menos:
- g) Consecuencias previsibles de la no realización.
- h) Riesgos frecuentes.
- i) Riesgos poco frecuentes, cuando sean de especial gravedad y estén asociados al procedimiento por criterios científicos.
- j) Riesgos y consecuencias en función de la situación clínica del paciente y de sus circunstancias personales o profesionales.
- k) Contraindicaciones.

# Ley 5/2010 de 24 de junio de derechos y deberes

## TÍTULO I: Derechos de las personas en materia de salud.

---

### CAPÍTULO III: Derechos relativos a la autonomía de la voluntad.

#### **El consentimiento informado. (CI)**

1. Toda actuación en el ámbito de la salud de un paciente necesita el consentimiento del mismo.
2. La prestación del consentimiento informado es un derecho del paciente y su obtención un deber del profesional sanitario
3. El consentimiento será **verbal, por regla general**. Se prestará por escrito en los casos de intervención quirúrgica, procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasores y en los procedimientos que impliquen riesgos o inconvenientes.

# Ley 5/2010 de 24 de junio de derechos y deberes

## **TÍTULO I: Derechos de las personas en materia de salud.**

---

### **CAPÍTULO III: Derechos relativos a la autonomía de la voluntad.**

#### **El consentimiento informado. (CI)**

4. el paciente tendrá derecho a obtener una copia del documento de consentimiento informado que ha firmado.
5. En la H<sup>a</sup>. C. deberá constar la información facilitada a efectos del CI.
6. El paciente tiene derecho a revocar, por escrito, libremente su consentimiento en cualquier momento

# Ley 5/2010 de 24 de junio de derechos y deberes

## **TÍTULO I: Derechos de las personas en materia de salud.**

---

### **CAPÍTULO III: Derechos relativos a la autonomía de la voluntad.**

#### **Límites del consentimiento informado.**

- Riesgo grave para la salud pública.
- Urgencia vital.

# Ley 5/2010 de 24 de junio de derechos y deberes

## **TÍTULO I: Derechos de las personas en materia de salud.**

---

### **CAPÍTULO III: Derechos relativos a la autonomía de la voluntad.**

#### **Consentimiento por representación**

- Incapaces formales.
- Incapaces legales.
- Menores\*

# Ley 5/2010 de 24 de junio de derechos y deberes

## **TÍTULO I: Derechos de las personas en materia de salud.**

---

### **CAPÍTULO III: Derechos relativos a la autonomía de la voluntad.**

#### **Negativa a recibir procedimiento sanitario.**

- ✓ Si negativa: info de alternativas.
- ✓ Si no alternativas: alta voluntaria.
- ✓ Si no firma alta voluntaria: Alta forzada por Dirección centro

# Ley 5/2010 de 24 de junio de derechos y deberes

## **TÍTULO I: Derechos de las personas en materia de salud.**

### **CAPÍTULO III: Derechos relativos a la autonomía de la voluntad.**

#### **Voluntades Anticipadas.**

1. Derecho a decidir sobre las actuaciones sanitarias que les puedan afectar en el futuro
2. Ley 6/2005, de 7 de julio, sobre la Declaración de Voluntades Anticipadas en materia de la propia salud de Castilla-La Mancha.

# Ley 5/2010 de 24 de junio de derechos y deberes

## TÍTULO I: Derechos de las personas en materia de salud.

### CAPÍTULO IV: Derechos relativos a la documentación sanitaria.

#### Historia clínica.

1. 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 de sus procesos asistenciales.
2. **Finalidad principal** facilitar la asistencia sanitaria al paciente.
3. Deberá ser completa debiendo constar en la misma toda la información del estado de salud.
4. La historia clínica deberá ser común para cada centro y única por paciente.

# Ley 5/2010 de 24 de junio de derechos y deberes

## TÍTULO I: Derechos de las personas en materia de salud.

### CAPÍTULO IV: Derechos relativos a la documentación sanitaria.

#### Contenido de la historia clínica.

- Datos de filiación y documentación relativa a la hoja clínico-estadística.
- La autorización de ingreso.
- El informe de urgencia.
- La anamnesis y la exploración física.
- La evolución.
- Las órdenes médicas.
- La hoja de interconsulta.
- Los informes de exploraciones complementarias.
- La información facilitada al paciente, previa al consentimiento informado.
- El consentimiento informado.
- .....



# Ley 5/2010 de 24 de junio de derechos y deberes

## **TÍTULO I: Derechos de las personas en materia de salud.**

### **CAPÍTULO IV: Derechos relativos a la documentación sanitaria.**

#### **Cumplimentación de la historia clínica.**

Su cumplimentación es un deber de los profesionales sanitarios que intervengan en ella.

Las **anotaciones subjetivas** de los profesionales que intervengan en el proceso asistencial, los datos que afecten a la **intimidad de terceros**,.....**se disociaran**, en su caso.

# Ley 5/2010 de 24 de junio de derechos y deberes

## TÍTULO I: Derechos de las personas en materia de salud.

### CAPÍTULO IV: Derechos relativos a la documentación sanitaria.

#### Usos de la historia clínica.

- Fines asistenciales
- El uso de la historia clínica y su cesión entre centros, servicios y establecimientos sanitarios no requerirá el previo consentimiento del paciente siempre que se realice para la prestación de asistencia sanitaria .
- Fines de inspección, evaluación, acreditación, planificación y comprobación de la calidad de la asistencia.
- Fines docentes, de investigación, epidemiológicos y de salud pública requerirá la previa disociación de los datos clínicos respecto de los de identificación personal (salvo autorización previa)
- Deber de secreto para quienes accedan a la Hº. C.

# Ley 5/2010 de 24 de junio de derechos y deberes

## TÍTULO I: Derechos de las personas en materia de salud.

### CAPÍTULO IV: Derechos relativos a la documentación sanitaria.

#### Acceso por el paciente.

1. El paciente tiene derecho de acceso, con las reservas oportunas a la documentación de la historia clínica. Este derecho puede ejercerse por representación debidamente acreditada.
2. En caso de incapacitados el derecho de acceso se ejercerá en su nombre por las personas que legalmente los representen.
3. 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. En el caso de **menores emancipados** o con dieciséis años cumplidos, sus **padres, tutores o representantes legales no podrán acceder** a la historia clínica salvo autorización expresa de aquéllos.

# Ley 5/2010 de 24 de junio de derechos y deberes

## TÍTULO I: Derechos de las personas en materia de salud.

### CAPÍTULO IV: Derechos relativos a la documentación sanitaria.

#### Acceso por el paciente.

4. El acceso a la historia clínica de las personas que, por su estado físico o psíquico, carezcan de capacidad suficiente será ejercido por las personas vinculadas por razones familiares o de hecho.
5. El derecho de acceso a la historia clínica no podrá ser ejercido en perjuicio del derecho de terceras personas a la confidencialidad de los datos recogidos en interés terapéutico del paciente, ni en perjuicio del derecho de los profesionales participantes en su elaboración.
6. **Anotaciones subjetivas:** impresiones de los profesionales sanitarios no sustentadas directamente en datos objetivos o pruebas complementarias y que, en todo caso, resulten de interés para la atención sanitaria al paciente.

# Ley 5/2010 de 24 de junio de derechos y deberes

## TÍTULO I: Derechos de las personas en materia de salud.

### CAPÍTULO IV: Derechos relativos a la documentación sanitaria.

#### Otros accesos.

El **acceso a la historia clínica** por parte de personas, entes o **entidades ajenas** al centro, servicio y establecimiento sanitario y a la Administración sanitaria requerirá, como regla general, el **previo consentimiento del interesado, salvo que se haya llevado a cabo la previa disociación de los datos.**

En caso de **fallecimiento del paciente**, se facilitará el acceso a la historia clínica a las personas vinculadas a él por razones familiares o de hecho, salvo que el fallecido lo hubiese prohibido expresamente por escrito y así se acredite.

# Ley 5/2010 de 24 de junio de derechos y deberes

## TÍTULO I: Derechos de las personas en materia de salud.

### CAPÍTULO IV: Derechos relativos a la documentación sanitaria.

#### Conservación.

1. Los centros, servicios y establecimientos sanitarios tienen la obligación de conservar la documentación clínica en condiciones que garanticen su confidencialidad, su correcto mantenimiento, integridad y seguridad.
2. La historia clínica se conservará durante el tiempo que resulte preciso para garantizar la asistencia sanitaria al paciente, **como mínimo durante un plazo de cinco años** contado desde la fecha del alta del último proceso asistencial.
3. Se establecerán los mecanismos para la destrucción total o parcial de H<sup>a</sup>.C.



# Ley 5/2010 de 24 de junio de derechos y deberes

## TÍTULO I: Derechos de las personas en materia de salud.

### CAPÍTULO IV: Derechos relativos a la documentación sanitaria.

#### ➤ Del informe de alta y otra documentación clínica

##### **Informes médicos.**

- Todos los pacientes tendrán derecho a la obtención de los informes médicos relacionados con su proceso asistencial, que serán realizados por el profesional sanitario responsable del mismo.
- Se reconoce el derecho a la expedición de los partes de baja, confirmación y alta.



# Ley 5/2010 de 24 de junio de derechos y deberes

## TÍTULO II: Deberes de las personas en materia de salud.

---

Respeto a paciente y a personal.

### **Deberes en relación con el adecuado uso de los recursos sanitarios.**

Cuidar las instalaciones y equipamientos sanitarios

Respetar el régimen de visitas establecido.

.....

### **Deberes en relación con la propia salud cuando afecte a terceras personas.**

Deber de responsabilizarse de su salud cuando puedan derivarse riesgos o perjuicios para la salud de terceros.

Deben cumplir las prescripciones de naturaleza sanitaria que.



# Ley 5/2010 de 24 de junio de derechos y deberes

## TÍTULO II: Deberes de las personas en materia de salud.

---

### Colaboración con las autoridades sanitarias.

Deber de cooperar con las autoridades sanitarias en la prevención de enfermedades.

Obligación de facilitar los datos referentes a su estado de salud que sean necesarios para el proceso asistencial o por razones de interés general debidamente motivadas.

Obligación de colaborar en la sostenibilidad del Sistema Sanitario de Castilla-La Mancha.

# Ley 5/2010 de 24 de junio de derechos y deberes

## TÍTULO III: Derechos de los profesionales.

---

- a) Al respeto a su honor y prestigio profesional en el desempeño de sus funciones.
- b) A su seguridad e integridad física y moral.
- c) A una adecuada protección de su salud frente a los riesgos derivados de su trabajo.
- d) A la autonomía científica y técnica en el ejercicio de sus funciones, sin más limitaciones que las establecidas en el ordenamiento jurídico y deontológico.
- e) A renunciar a prestar atención sanitaria en situaciones de injurias, amenazas o agresión si no conlleva desatención.
- f) A la formación continuada.
- g) A recibir apoyo profesional en situaciones problemáticas.
- h) A participar en la gestión, de conformidad con lo que reglamentariamente se establezca.



# Ley 5/2010 de 24 de junio de derechos y deberes

## TÍTULO IV: Deberes de los profesionales.

---

- a) Prestar una adecuada atención sanitaria a los pacientes y usuarios.
- b) Facilitar a los pacientes información sobre cualquier actuación en el ámbito de su salud.
- c) Respetar decisiones del paciente.
- d) Cumplir obligaciones de información y documentación clínica.
- e) Gestionar y custodiar documentación clínica.
- f) Guardar secreto.
- g) Cumplimentar protocolos. Registros, informes, estadísticas.



# Ley 5/2010 de 24 de junio de derechos y deberes

## TÍTULO V: Régimen sancionador.

---

- a) Infracciones leves
- b) Infracciones graves
- c) Infracciones muy graves

LEVES:

Grado mínimo: 600 euros

Grado medio: 601 - 1.800 euros.

Grado máximo: 1.801 euros - 3.000 euros.

# Ley 5/2010 de 24 de junio de derechos y deberes

## TÍTULO V: Régimen sancionador.

---

### GRAVES

Grado mínimo: 3.001 - 6.000 euros.

Grado medio: 6.001 - 10.500 euros.

Grado máximo: 10.501 - 15.000 euros.

### ;MUY GRAVES

Grado mínimo: 15.001 - 120.000 euros.

Grado medio: 120.001 - 350.000 euros.

Grado máximo: 350.001 - 600.000 euros.



# Ley 5/2010 de 24 de junio de derechos y deberes

## TÍTULO V: Régimen sancionador.

---

Órganos sancionadores competentes.

1. El Consejo de Gobierno de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha es el órgano competente para imponer sanciones superiores a 120.000 euros por infracciones muy graves.
2. Reglamentariamente se establecerán los órganos competentes para imponer el resto de sanciones.

### **31. El Decreto 24/2011 de 12 de abril, se denomina:**

- a. De la historia clínica en Castilla La Mancha.
- b. Regulador de la historia clínica.
- c. De la historia clínica y otra documentación sanitaria en Castilla La Mancha.
- d. De la documentación sanitaria en Castilla La Mancha.

### **31. El Decreto 24/2011 de 12 de abril, se denomina:**

- a. De la historia clínica en Castilla La Mancha.
- b. Regulador de la historia clínica.
- c. De la historia clínica y otra documentación sanitaria en Castilla La Mancha.
- d. De la documentación sanitaria en Castilla La Mancha.**

## 32. El objeto del Decreto 24/2011 de 12 de abril es:

- a. Hacer efectivo el derecho de documentación clínica en el ámbito territorial de la Comunidad Autónoma de Castilla La Mancha.
- b. El desarrollo reglamentario del Capítulo IV del Título I de la Ley sobre derechos deberes en materia de salud en Castilla La Mancha.
- c. Reglamentar los usos y cesiones de la historia clínica en el ámbito del Sescam.
- d. Las opciones a y b son correctas.

## 32. El objeto del Decreto 24/2011 de 12 de abril es:

- a. Hacer efectivo el derecho de documentación clínica en el ámbito territorial de la Comunidad Autónoma de Castilla La Mancha.
- b. El desarrollo reglamentario del Capítulo IV del Título I de la Ley sobre derechos deberes en materia de salud en Castilla La Mancha.
- c. Reglamentar los usos y cesiones de la historia clínica en el ámbito del Sescam.
- d. Las opciones a y b son correctas.

### **33. A tenor del Decreto 24/2011 de 12 de abril la historia clínica:**

- a. Tiene como finalidad principal facilitar la asistencia sanitaria al paciente.
- b. Podrá utilizarse con fines docentes y de investigación clínica.
- c. Deberá ser común para cada centro y única por paciente.
- d. Todas las respuestas son correctas.

### 33. A tenor del Decreto 24/2011 de 12 de abril la historia clínica:

- a. Tiene como finalidad principal facilitar la asistencia sanitaria al paciente.
- b. Podrá utilizarse con fines docentes y de investigación clínica.
- c. Deberá ser común para cada centro y única por paciente.
- d. 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.**

- a. Coherencia.
- b. Persistencia.
- c. Trazabilidad de los cambios.
- d. Autenticidad.

**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.**

- a. Coherencia.
- b. Persistencia.
- c. Trazabilidad de los cambios.
- d. Autenticidad.

### **35. Queda regulado que en el Sistema Sanitario de Castilla La Mancha la identificación de la historia clínica se hará mediante:**

- a. El documento nacional de identidad del paciente,
- b. Una combinación alfanumérica aleatoria denominada Código de identificación de paciente (CIPA)
- c. Un código que coincide con la fecha de nacimiento del paciente al que se añadirán tres letras finales de manera aleatoria.
- d. Un código de identificación personal (CIP).

### **35. Queda regulado que en el Sistema Sanitario de Castilla La Mancha la identificación de la historia clínica se hará mediante:**

- a. El documento nacional de identidad del paciente,
- b. Una combinación alfanumérica aleatoria denominada Código de identificación de paciente (CIPA)
- c. Un código que coincide con la fecha de nacimiento del paciente al que se añadirán tres letras finales de manera aleatoria.
- d. 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?:**

- a. Si en caso de pacientes menores de edad.
- b. No.
- c. Si, salvo entre centro sanitarios del mismo Servicio de Salud.
- d. Si ya que la legislación sobre protección de datos así lo establece.

**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?:**

a. Si en caso de pacientes menores de edad.

**b. No.**

c. Si, salvo entre centro sanitarios del mismo Servicio de Salud.

d. Si ya que la legislación sobre protección de datos así lo establece.

**37. Señale la opción incorrecta. El personal sanitario que ejerza funciones de Inspección tiene acceso a las historias clínicas en el cumplimiento de sus funciones de:**

- a. Comprobación de la calidad asistencial.
- b. Asistencia sanitaria.
- c. Del respeto de los derechos de los pacientes.
- d. De verificación de cualquier otra obligación del centro en relación con los pacientes y usuarios.

**37. Señale la opción incorrecta. El personal sanitario que ejerza funciones de Inspección tiene acceso a las historias clínicas en el cumplimiento de sus funciones de:**

- a. Comprobación de la calidad asistencial.
- b. Asistencia sanitaria.**
- c. Del respeto de los derechos de los pacientes.
- d. 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:**

- a. Podrá llevarse a cabo sin consentimiento del paciente.
- b. Sus miembros podrán acceder a la historia clínica en igualdad de condiciones que el personal sanitario encargado de la asistencia.
- c. Podrán acceder a la historia clínica si así lo autoriza la Dirección del centro sanitario.
- d. Deberá hacerse preservando los datos de identificación personal del paciente separados de los de carácter clínico.

## **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:**

- a. Podrá llevarse a cabo sin consentimiento del paciente.
- b. Sus miembros podrán acceder a la historia clínica en igualdad de condiciones que el personal sanitario encargado de la asistencia.
- c. Podrán acceder a la historia clínica si así lo autoriza la Dirección del centro sanitario.
- d. 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:**

- a. Por el propio paciente.
- b. Mediante representación legal en caso de pacientes hospitalizados en el propio centro.
- c. Mediante representación voluntaria debidamente acreditada.
- d. Mediante representación legal en caso de menores.

**39. Señale la respuesta incorrecta. El derecho de acceso a la información de la historia clínica podrá ejercitarse:**

- a. Por el propio paciente.
- b. Mediante representación legal en caso de pacientes hospitalizados en el propio centro.**
- c. Mediante representación voluntaria debidamente acreditada.
- d. Mediante representación legal en caso de menores.

## 40. El derecho del paciente de acceder a la información contenida en la historia clínica no incluye:

- a. Los datos e información que afecten al derecho de terceras personas.
- b. Las anotaciones subjetivas.
- c. Las opciones a y b son incorrectas.
- d. Las opciones a y b son correctas.

## 40. El derecho del paciente de acceder a la información contenida en la historia clínica no incluye:

- a. Los datos e información que afecten al derecho de terceras personas.
- b. Las anotaciones subjetivas.
- c. Las opciones a y b son incorrectas.
- d. Las opciones a y b son correctas.

## 41. Señale la respuesta incorrecta. Formaría parte de las anotaciones subjetivas:

- a. Valoraciones sobre hipótesis diagnósticas no demostradas.
- b. Sospechas sobre incumplimientos terapéuticos.
- c. Datos de la anamnesis.
- d. Comportamientos insólitos.

## 41. Señale la respuesta incorrecta. Formaría parte de las anotaciones subjetivas:

- a. Valoraciones sobre hipótesis diagnósticas no demostradas.
- b. Sospechas sobre incumplimientos terapéuticos.
- c. Datos de la anamnesis.
- d. 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.**

- a. Será posible en cualquier caso y circunstancia sin ninguna medida especial.
- b. La opción a es correcta y se podría añadir que el acceso se reserva para personal sanitario.
- c. Obliga a preservar los datos de identificación personal del paciente separándolos de los de carácter clínico-asistencial.
- d. Se exige discreción profesional y autorización del Servicio de Salud correspondiente.

## 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.

- a. Será posible en cualquier caso y circunstancia sin ninguna medida especial.
- b. La opción a es correcta y se podría añadir que el acceso se reserva para personal sanitario.
- c. Obliga a preservar los datos de identificación personal del paciente separándolos de los de carácter clínico-asistencial.
- d. 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:**

- a. Por parte de la Dirección el centro se determinará la documentación que se envía como contestación al requerimiento judicial o del fiscal.
- b. No requiere consentimiento previo del paciente cuando se produzca en el ejercicio de las funciones que tienen atribuidas.
- c. Las opciones a y b son correctas.
- d. Las opciones a y b son incorrectas.

### 43. La cesión de datos de la historia clínica a requerimiento del Ministerio Fiscal o de jueces:

- a. Por parte de la Dirección el centro se determinará la documentación que se envía como contestación al requerimiento judicial o del fiscal.
- b. No requiere consentimiento previo del paciente cuando se produzca en el ejercicio de las funciones que tienen atribuidas.
- c. Las opciones a y b son correctas.
- d. 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.**

- a. Establecer normas para determinar en qué casos y en qué condiciones se producirá la cesión de las historias clínicas.
- b. Garantizar la implantación de las medidas de seguridad sobre protección de datos de carácter personal.
- c. Garantizar el ejercicio de los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición según lo previsto en la normativa sobre protección de datos personales.
- d. Garantizar la disponibilidad de la documentación clínica para su uso por el personal autorizado cuando exista motivo asistencial en cualquier momento.

**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.**

- a. Establecer normas para determinar en qué casos y en qué condiciones se producirá la cesión de las historias clínicas.
- b. Garantizar la implantación de las medidas de seguridad sobre protección de datos de carácter personal.
- c. Garantizar el ejercicio de los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición según lo previsto en la normativa sobre protección de datos personales.
- d. 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:

- a. Los Servicios Centrales del Sescam.
- b. Las Direcciones Médicas de cada centro.
- c. Las Jefaturas de los Servicios del hospital.
- d. Los Servicios de Admisión y Documentación Clínica.

## 45. La gestión de las historias clínicas se llevará a cabo por:

- a. Los Servicios Centrales del Sescam.
- b. Las Direcciones Médicas de cada centro.
- c. Las Jefaturas de los Servicios del hospital.
- d. 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:**

- a. En el propio profesional si ejerce a título individual.
- b. Del centro donde desarrollen su actividad.
- c. Las opciones a y b son correctas.
- d. Las opciones a y b son incorrectas.

**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:**

- a. En el propio profesional si ejerce a título individual.
- b. Del centro donde desarrollen su actividad.
- c. Las opciones a y b son correctas.**
- d. Las opciones a y b son incorrectas.

**47. Indica el Decreto 24/2011 de 12 de abril que se considera documentación pasiva:**

- a. La de los pacientes que han fallecido.
- b. La de los pacientes que no han tenido actividad asistencial en los últimos siete años.
- c. Aquella referente a un nacimiento y que no ha tenido actividad asistencial posteriormente.
- d. Todas las respuestas son correctas.

**47. Indica el Decreto 24/2011 de 12 de abril que se considera documentación pasiva:**

- a. La de los pacientes que han fallecido.
- b. La de los pacientes que no han tenido actividad asistencial en los últimos siete años.
- c. Aquella referente a un nacimiento y que no ha tenido actividad asistencial posteriormente.
- d. 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:**

- a. Como máximo cinco años contados desde la fecha en la que se creó la historia clínica.
- b. Como mínimo cinco años contados desde la fecha en la que se creó la historia clínica.
- c. Cinco años en cualquier caso y cuatro años en caso de fallecimiento del paciente
- d. Cinco años contados desde la fecha del alta de cada proceso asistencial.

## **48. Los centros sanitarios tienen la obligación de conservar las historias clínicas durante el tiempo adecuado a cada caso y:**

- a. Como máximo cinco años contados desde la fecha en la que se creó la historia clínica.
- b. Como mínimo cinco años contados desde la fecha en la que se creó la historia clínica.
- c. Cinco años en cualquier caso y cuatro años en caso de fallecimiento del paciente
- d. 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.**

- a. La hoja clínico-estadística.
- b. El informe de quirófano o de registro de parto.
- c. La hoja de gráficas de constantes.
- d. Las hojas de urgencia.

**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.**

- a. La hoja clínico-estadística.
- b. El informe de quirófano o de registro de parto.**
- c. La hoja de gráficas de constantes.
- d. 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:**

- a. Resumen del historial clínico.
- b. Actividad asistencial llevada a cabo.
- c. Diagnóstico.
- d. Todas las respuestas son correctas.

**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:**

- a. Resumen del historial clínico.
- b. Actividad asistencial llevada a cabo.
- c. Diagnóstico.
- d. Todas las respuestas son correctas.**

# Decreto 24/2011 de la documentación sanitaria en C-LM

---

## Capítulo I: Disposiciones generales.

### Objeto.

El desarrollo reglamentario del Capítulo IV del Título I de la Ley 5/2010, de 24 de junio, sobre derechos y deberes en materia de salud de Castilla-La Mancha, en lo relativo a la documentación sanitaria.



# Decreto 24/2011 de la documentación sanitaria en C-LM

---

## Capítulo I: Disposiciones generales.

### Ámbito de aplicación.

Lo dispuesto en este Decreto será de aplicación a las **personas** que residan en Municipios de Castilla La Mancha a los **centros, servicios y establecimientos sanitarios**, tanto **públicos como privados**, de Castilla-La Mancha y a los **profesionales sanitarios y no sanitarios** de los mismos.

# Decreto 24/2011 de la documentación sanitaria en C-LM

## Capítulo I: Disposiciones generales.

### Finalidad y características de la historia clínica.

1. La historia clínica es 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 de sus procesos asistenciales.
2. La historia clínica tiene como finalidad principal facilitar la asistencia sanitaria al paciente. Asimismo, podrá utilizarse con fines docentes, de investigación clínica y epidemiológica, de gestión y planificación de recursos asistenciales, jurídicos y de calidad asistencial
3. Las historias clínicas deben estar normalizadas en su estructura
4. La historia clínica deberá ser común para cada centro y única por paciente.

# Decreto 24/2011 de la documentación sanitaria en C-LM

---

## Capítulo I: Disposiciones generales.

### Identificación de la historia clínica y vinculación al paciente.

- Código de Identificación Personal (CIP)

### Cumplimentación de la historia clínica.

La **cumplimentación** de la historia clínica, en los aspectos relacionados con la asistencia sanitaria del paciente, es una **obligación de los profesionales asistenciales que intervengan** en ella.

Las **anotaciones subjetivas** de los profesionales que intervengan en el proceso asistencial **deberán quedar claramente identificadas** respecto del resto de la información contenida en la historia clínica, **con el fin de facilitar el ejercicio de su derecho de reserva**

# Decreto 24/2011 de la documentación sanitaria en C-LM

## Capítulo II: Usos, acceso y cesión de datos de la HªC

### Tratamiento y cesión de datos.

- Datos de salud: especialmente protegidos. Legislación de Protección de Datos.

### Cesión de datos entre organismos, centros y servicios del Sistema Nacional de Salud.

No será necesario el consentimiento de la persona interesada para la comunicación de datos personales sobre salud, incluso a través de medios electrónicos, entre organismos, centros, servicios y establecimientos de la Consejería competente en materia de sanidad, del Sescam y del Sistema Nacional de Salud cuando se realice para la atención sanitaria de las personas.

### Confidencialidad y secreto.

# Decreto 24/2011 de la documentación sanitaria en C-LM

## Capítulo II: Usos, acceso y cesión de datos de la H<sup>a</sup>C

### Derecho de acceso a la historia clínica por el paciente.

- El paciente tiene el derecho de acceso, con las reservas legalmente establecidas a la documentación de la historia clínica y a obtener copia de los datos e informes que figuren en ella.
- En los casos de **pacientes mayores de dieciséis años o menores emancipados**, los **representantes legales no podrán acceder a su historia clínica**, salvo autorización expresa de aquellos, sin perjuicio del derecho de los padres y tutores a ser informados acerca del estado de salud del menor.
- Acceso a la H<sup>a</sup>C de pacientes fallecidos.

# Decreto 24/2011 de la documentación sanitaria en C-LM

## Capítulo II: Usos, acceso y cesión de datos de la HªC

### Cesión de datos de la historia clínica para fines de salud pública, de investigación y docencia.

El acceso a la historia clínica con fines no asistenciales: **preservar los datos de identificación personal del paciente separados de los de carácter clínico-asistencial**, de forma que quede garantizado el **anonimato** del paciente.

No será necesaria la **disociación** previa de la información cuando el paciente haya prestado su consentimiento expreso

# Decreto 24/2011 de la documentación sanitaria en C-LM

## Capítulo II: Usos, acceso y cesión de datos de la HªC

Cesión de datos de la historia clínica a requerimiento del Ministerio Fiscal, jueces o tribunales, Defensor del Pueblo y Tribunal de Cuentas.

No requiere consentimiento previo del paciente.

Los datos de identificación personal del paciente deberán preservarse separados de los de carácter clínicoasistencial, de manera que **como regla general quede asegurado su anonimato**. Se exceptúan los supuestos de investigación judicial en los que se considere imprescindible la unificación de los datos identificativos

# Decreto 24/2011 de la documentación sanitaria en C-LM

---

## Capítulo II: Usos, acceso y cesión de datos de la HªC

### Otras cesiones de datos de la historia clínica. (Policía)

No requiere recabar el consentimiento previo cuando la obtención de los mismos sea necesaria para la **prevención de un peligro real y grave** para la seguridad pública o para la represión de infracciones penales.

La Policía Judicial podrá **acceder** en cualquier momento a la historia clínica siempre que dicho acceso se realice **en el seno de una investigación judicial y así se acredite**.

En los demás casos: **orden judicial**.

# Decreto 24/2011 de la documentación sanitaria en C-LM

---

## Capítulo III: Gestión, custodia y conservación de la documentación clínica.

La **gestión** de las historias clínicas se llevará a cabo por los **servicios de admisión y documentación clínica**, que serán los encargados de integrar en el **archivo único**, manual o automatizado, los diferentes documentos que conforman la historia clínica, así como los datos que permitan su recuperación.

# Decreto 24/2011 de la documentación sanitaria en C-LM

---

## Capítulo III: Gestión, custodia y conservación de la documentación clínica.

Los profesionales sanitarios que desarrollen su actividad en el **ámbito privado a título individual**, siempre que lo hagan a través de sus propios medios personales y materiales, **son responsables de la gestión y la custodia de las historias clínicas** que generen. En otro caso, la **responsabilidad será del centro** donde desarrollen su actividad.

# Decreto 24/2011 de la documentación sanitaria en C-LM

## Capítulo III: Gestión, custodia y conservación de la documentación clínica.

Archivo con documentación activa y un archivo con documentación pasiva. (soporte papel)

Se considera documentación pasiva :

- a) La de los pacientes que han fallecido.
- b) La de los pacientes que no han tenido actividad asistencial en los últimos cinco años.

3. Se considera documentación activa aquella que no es calificada como pasiva

# Decreto 24/2011 de la documentación sanitaria en C-LM

---

## Capítulo III: Gestión, custodia y conservación de la documentación clínica.

### Conservación y expurgo de las historias clínicas.

Conservación: 5 años desde la fecha del alta de cada proceso asistencial.

Se conservarán de forma definitiva:

- a) Los informes de exploraciones complementarias.
- b) Las hojas de anamnesis y exploración física y las hojas de evolución si no hay info. de alta.
- c) El documento de consentimiento informado.

# Decreto 24/2011 de la documentación sanitaria en C-LM

---

## Capítulo III: Gestión, custodia y conservación de la documentación clínica.

### Conservación y expurgo de las historias clínicas.

- d) El Informe de quirófano o de registro de parto.
- e) La hoja del recién nacido de su historia clínica.
- f) El informe de anestesia.
- g) Las hojas de transfusión.
- h) Los informes clínicos de alta.
- i) Las hojas de alta voluntaria.

# Decreto 24/2011 de la documentación sanitaria en C-LM

## Capítulo III: Gestión, custodia y conservación de la documentación clínica.

### Conservación y expurgo de las historias clínicas.

Aquellas historias clínicas que sean **prueba documental en un proceso judicial** o en un procedimiento administrativo **no** podrán ser sometidas a los procedimientos de **expurgo** regulados en este Decreto hasta que finalice dicho proceso.

La documentación que sea objeto de expurgo habrá de destruirse mediante métodos que aseguren su completa eliminación

## Decreto 24/2011 de la documentación sanitaria en C-LM

*Cuando se trate del nacimiento, la historia clínica incorporará además los resultados de las pruebas biométricas, médicas o analíticas que resulten, en su caso, necesarias para determinar el vínculo de filiación con la madre, en los términos que se establezcan reglamentariamente.*

*los datos de la historia clínica relacionados con el nacimiento del paciente, incluidos los resultados de las pruebas biométricas, médicas o analíticas que en su caso resulten necesarias para determinar el vínculo de filiación con la madre, **no se destruirán.***

*Se modifica por la disposición final 4.1 de la Ley 19/2015, de 13 de julio*

# Decreto 24/2011 de la documentación sanitaria en C-LM

---

## Capítulo IV: Informes clínicos.

### Informe de alta.

Los pacientes tienen derecho a recibir del centro o servicio sanitario, una vez finalizado el episodio de hospitalización, un informe de alta.

### Informe de urgencias.

Los pacientes tienen derecho a recibir del centro o servicio sanitario, una vez finalizada la atención de un episodio de urgencias, un informe médico que comprenda los aspectos más relevantes de la asistencia prestada.

# Decreto 24/2011 de la documentación sanitaria en C-LM

---

## Capítulo IV: Informes clínicos.

### Otros informes clínicos.

- el informe clínico de consulta externa
- el informe clínico de atención primaria
- el informe de resultados de pruebas de laboratorio
- el informe de resultados de pruebas de imagen
- el informe de cuidados de enfermería



# Decreto 24/2011 de la documentación sanitaria en C-LM

---

## Capítulo V: Otra documentación sanitaria.

### Emisión de certificados médicos.

Todo paciente o usuario tiene derecho a que se le faciliten los **certificados acreditativos de su estado de salud en los términos previstos en la legislación vigente**

Expedición gratuita de la documentación y certificación médica de **nacimiento, defunción y aquellos certificados** que sean exigidos por la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha mediante una disposición legal o reglamentaria.

### Partes de baja, confirmación y alta laboral.

Derecho a la expedición de los partes de baja, confirmación y alta laboral.

# Decreto 24/2011 de la documentación sanitaria en C-LM

---

## Capítulo V: Otra documentación sanitaria.

### Otra documentación.

Los pacientes y usuarios del Sistema Sanitario de Castilla-La Mancha tienen derecho a la expedición de informes o documentos clínicos para la valoración de la incapacidad u otros efectos.

Los profesionales sanitarios tienen la obligación de cumplimentar los protocolos, registros, informes, estadísticas y demás documentación asistencial o administrativa que guarden relación con los procesos clínicos en los que intervienen, y los que requieran los centros o servicios de salud competentes y las autoridades sanitarias.

---

**Muchas gracias.**

**ADeN**  
LEYNOFOR 

ΓΕΛΙΟΓΡΑΦΙΑ  
**ADeN** 