Test general · TCAE SAS

Simulacro general original de nivel difícil, elaborado por ANEDA a partir de su guía maestra de 29 temas. No es un examen oficial del SAS. Respuestas y explicaciones al final del documento.

INSTRUCCIONES Marca una respuesta por pregunta. Tiempo orientativo: 40 minutos. Acierto: +1; error: −0,25; en blanco: 0. Este ejercicio es una muestra de práctica y no sustituye al examen oficial.

01. El derecho a la protección de la salud recogido en el artículo 43 de la Constitución Española se encuadra, desde el punto de vista de su protección constitucional, entre:

A) Las garantías de suspensión individual de derechos del artículo 55.
B) Los derechos fundamentales de la sección primera del capítulo segundo del título I.
C) Los derechos y deberes de los ciudadanos de la sección segunda del capítulo segundo.
D) Los principios rectores de la política social y económica del capítulo tercero del título I.

02. En relación con el Estatuto de Autonomía para Andalucía, ¿qué afirmación diferencia correctamente el Estatuto de una ley ordinaria autonómica?

A) Es una disposición municipal que rige solamente la organización provincial.
B) Es una ley orgánica del Estado que constituye la norma institucional básica de la Comunidad Autónoma.
C) Es un decreto del Consejo de Gobierno que se modifica mediante orden de la Consejería competente.
D) Es un reglamento del Parlamento de Andalucía sin rango de ley.

03. Según la Ley 14/1986, General de Sanidad, ¿qué figura constituye la estructura fundamental del sistema sanitario para su gestión unitaria en el ámbito territorial que corresponda?

A) El colegio profesional sanitario.
B) La unidad de hospitalización.
C) La historia clínica individual.
D) El Área de Salud.

04. Un empleado de gestión administrativa necesita comprobar un dato de identificación de un paciente para tramitar una cita. En relación con el acceso a su historia clínica, la actuación más ajustada a la Ley 41/2002 es:

A) Pedir a otro profesional que le envíe la historia clínica completa a su correo personal.
B) Acceder únicamente a los datos de la historia relacionados con sus funciones.
C) Consultar los informes de cualquier familiar del paciente para confirmar la filiación.
D) Acceder a todos los informes clínicos, porque pertenece a la plantilla del centro.

05. En el Estatuto Marco del personal estatutario, la clasificación por la función desarrollada distingue principalmente entre:

A) Personal funcionario y laboral exclusivamente.
B) Personal fijo, eventual y sustituto como clasificación funcional.
C) Personal estatal, autonómico y local según su procedencia.
D) Personal sanitario y personal de gestión y servicios.

06. Durante una movilización, una TCAE observa que la grúa disponible presenta un fallo visible. ¿Qué respuesta integra mejor las obligaciones preventivas del trabajador?

A) Repararla por iniciativa propia sin autorización técnica.
B) Utilizarla igualmente si la movilización debe terminar pronto.
C) Comunicar el riesgo, no utilizar el equipo defectuoso y seguir el procedimiento del centro.
D) Transferir al paciente sin ayuda para evitar comunicar la incidencia.

07. Antes de una intervención quirúrgica programada, un paciente adulto con capacidad pregunta por el consentimiento informado. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es correcta como regla general?

A) Puede sustituirse siempre por la firma de cualquier familiar.
B) No se requiere información previa si ya existe una cita quirúrgica.
C) El consentimiento debe recabarse tras informar y, tratándose de una intervención quirúrgica, documentarse por escrito.
D) En cirugía basta siempre el consentimiento verbal, sin otras exigencias.

08. Una TCAE necesita consultar en el sistema clínico el episodio asistencial de un paciente a su cargo. ¿Qué opción describe mejor el uso legítimo de DIRAYA?

A) Compartir las credenciales de acceso con otro compañero del turno.
B) Descargar toda la historia en un dispositivo particular para estudiarla en casa.
C) Utilizar la historia digital solo en función de las tareas autorizadas y respetando la trazabilidad del acceso.
D) Acceder a episodios de conocidos cuando el acceso técnico está habilitado.

09. En el cambio de turno se detecta que un paciente estuvo a punto de recibir una bandeja de dieta equivocada, pero se evitó antes de administrarla. Desde la perspectiva de seguridad del paciente, se trata de:

A) Un error que no debe comunicarse porque no causó daño.
B) Un incidente de seguridad o cuasiincidente útil para aprender y prevenir recurrencias.
C) Un procedimiento ordinario sin interés para la mejora del sistema.
D) Un evento adverso con daño irreversible confirmado.

10. Una TCAE observa que un paciente presenta una nueva lesión cutánea con exudado durante el aseo. ¿Cuál es la actuación más adecuada dentro de sus funciones?

A) Aplicar un antibiótico tópico no prescrito y no registrar la incidencia.
B) Registrar y comunicar el hallazgo al personal de enfermería, sin establecer un diagnóstico ni cambiar tratamientos por cuenta propia.
C) Etiquetar la lesión como infectada de forma definitiva y prescribir su tratamiento.
D) Esperar hasta el alta para comunicarla si el paciente no refiere dolor.

11. Una profesional se pincha accidentalmente con una aguja utilizada. ¿Qué combinación de medidas es la más apropiada de forma inmediata?

A) Aplicar los primeros cuidados previstos, comunicar el accidente de inmediato y seguir el protocolo de exposición biológica.
B) Ocultar el incidente si se utilizaban guantes.
C) Exprimir con fuerza la herida y aplicar un desinfectante corrosivo.
D) Volver a encapuchar la aguja, terminar el turno y avisar al día siguiente.

12. Un paciente requiere precauciones de contacto por microorganismo transmisible. ¿Qué afirmación es correcta al atenderlo?

A) Todo material debe circular sin separación entre áreas limpias y contaminadas.
B) La bata elimina la necesidad de limpiar el equipo compartido.
C) Deben emplearse las precauciones estándar y las medidas de contacto indicadas, realizando la higiene de manos en los momentos correspondientes.
D) Los guantes sustituyen la higiene de manos si no se ven sucios.

13. Ante un paciente con sospecha de tuberculosis pulmonar transmisible, ¿qué medida distingue especialmente las precauciones por transmisión aérea?

A) Adoptar las medidas de aislamiento respiratorio y el equipo de protección respiratoria indicados en el protocolo.
B) Sustituir toda protección respiratoria por una pantalla facial.
C) Usar solo guantes aunque no haya contacto con fluidos.
D) Permanecer en la habitación sin protección siempre que el paciente lleve pijama.

14. Durante la retirada de un equipo de protección tras una técnica con riesgo biológico, ¿qué afirmación es correcta?

A) La higiene de manos se realiza únicamente antes de ponerse guantes.
B) Los guantes limpios permiten tocar la cara durante la retirada.
C) La retirada puede hacerse de cualquier forma porque la exposición ha terminado.
D) La secuencia de retirada busca evitar la autocontaminación y debe completarse con higiene de manos.

15. Un paquete de material estéril tiene el indicador químico externo cambiado de color. ¿Qué conclusión es técnicamente adecuada?

A) Indica exposición a determinadas condiciones del proceso, pero por sí solo no garantiza la esterilidad del contenido.
B) Sustituye siempre todos los controles biológicos del proceso.
C) Permite garantizar que el material se ha mantenido estéril indefinidamente.
D) Confirma por sí solo la esterilidad individual y permite ignorar la integridad del envase.

16. Tras utilizar instrumental reutilizable contaminado con materia orgánica, ¿qué secuencia general resulta correcta para reprocesarlo según su clasificación y el protocolo aplicable?

A) Aplicar solo un ambientador desinfectante sin retirar residuos.
B) Guardar el instrumental hasta su reutilización sin procesarlo si parece visualmente limpio.
C) Esterilizar primero y limpiar después.
D) Realizar la limpieza previa y después la desinfección o esterilización que corresponda.

17. Se recibe una muestra biológica cuyo identificador no coincide con la solicitud. ¿Qué opción reduce mejor el riesgo preanalítico?

A) Retener la muestra, comunicar la incidencia y seguir el procedimiento de identificación y nueva obtención si procede.
B) Analizarla igualmente porque el tipo de tubo es correcto.
C) Cambiar a mano la etiqueta para que coincida con la petición.
D) Asignarla al paciente con el apellido más parecido.

18. Durante el aseo de una persona encamada dependiente, ¿qué secuencia de actuación es más correcta?

A) Dejar al paciente descubierto durante toda la higiene para ganar tiempo.
B) Explicar lo que se va a hacer, preservar la intimidad, adaptar la técnica a la situación y observar la piel.
C) Realizar el aseo siempre sin participación del paciente, aunque pueda colaborar.
D) Utilizar agua muy caliente para aumentar la eficacia del lavado.

19. Una persona portadora de ostomía presenta irritación de la piel periestomal y cambios en el aspecto habitual del dispositivo. ¿Qué conducta es la más adecuada?

A) Dar por normal toda irritación y no informar.
B) Retirar el dispositivo y dejar el estoma sin cuidados hasta el siguiente turno.
C) Observar, registrar y comunicar la incidencia al personal de enfermería, colaborando según el plan de cuidados.
D) Aplicar cualquier producto adhesivo disponible sin valorar la situación.

20. Una persona con nutrición enteral por sonda comienza a toser durante la administración y presenta signos compatibles con mala tolerancia. ¿Qué actuación es más segura para la TCAE?

A) Retirar y recolocar la sonda de manera autónoma sin indicación.
B) Avisar inmediatamente al personal responsable y seguir las instrucciones y el protocolo del centro.
C) Administrar agua rápidamente por la sonda para eliminar la tos.
D) Aumentar el ritmo de administración para finalizar antes.

21. Al valorar visualmente una prominencia ósea de un paciente inmovilizado, aparece eritema persistente que no blanquea a la presión, con piel íntegra. ¿Cuál es la interpretación que debe comunicarse?

A) Es un signo compatible con una lesión por presión de estadio 1, que requiere valoración y medidas preventivas.
B) Es siempre una lesión por presión de estadio IV.
C) La ausencia de herida abierta excluye una lesión por presión.
D) Se puede atribuir a suciedad sin necesidad de vigilancia.

22. Al movilizar a un paciente con debilidad de un hemicuerpo de la cama a la silla, ¿qué aspecto debe priorizarse?

A) Realizar siempre una transferencia de una sola persona, aunque se hayan indicado dos.
B) Valorar la capacidad de colaboración, preparar la transferencia, asegurar frenos y utilizar las ayudas prescritas.
C) Tirar de los brazos del paciente sin informar de la maniobra.
D) Colocar la silla sin frenos para facilitar el giro del paciente.

23. Se encuentra a un adulto inconsciente que no responde y no respira normalmente. ¿Cuál debe ser la prioridad en una primera respuesta de soporte vital básico, dentro de la formación y el protocolo del centro?

A) Colocarlo a caminar para estimular la respiración.
B) Dar líquidos inmediatamente para comprobar la deglución.
C) Esperar a que el paciente recupere la conciencia sin avisar.
D) Activar la ayuda de emergencia y comenzar las actuaciones de RCP/DEA que correspondan según formación y protocolo.

24. En una sala de hospitalización, una TCAE observa que el caudal de oxígeno pautado no coincide con el indicado en la hoja de tratamiento. ¿Qué debe hacer?

A) Desconectar el sistema y dejarlo así hasta el siguiente turno.
B) Modificar por su cuenta la prescripción para ajustarla a lo que parece necesario.
C) Ignorar la diferencia si el paciente está descansando.
D) Comunicar de inmediato la discrepancia al personal de enfermería y evitar cambios no autorizados.

25. Una persona en cuidados paliativos expresa miedo intenso y su familia solicita que se le oculte toda información. ¿Qué actuación se ajusta mejor al papel de la TCAE?

A) Prometer a la familia que nunca se responderá a las preguntas del paciente.
B) Evitar la comunicación afectiva para no influir en el estado emocional.
C) Escuchar con respeto, preservar la intimidad y trasladar las necesidades y el conflicto al equipo responsable.
D) Proporcionar un pronóstico médico detallado por iniciativa propia.

Plantilla correctora ANEDA

Clave de respuestas (A, B, C o D), con una única opción válida por pregunta.

Preguntas 1–5	Preguntas 6–10	Preguntas 11–15	Preguntas 16–20	Preguntas 21–25
01 D	06 C	11 A	16 D	21 A
02 B	07 C	12 C	17 A	22 B
03 D	08 C	13 A	18 B	23 D
04 B	09 B	14 D	19 C	24 D
05 D	10 B	15 A	20 B	25 C

Soluciones razonadas

01 · D. El artículo 43 está en el capítulo III del título I: es un principio rector de la política social y económica. No se confunde con un derecho fundamental protegido directamente mediante amparo.

02 · B. El Estatuto de Autonomía se aprueba mediante ley orgánica y es la norma institucional básica de Andalucía; su reforma sigue un procedimiento específico.

03 · D. La Ley General de Sanidad configura las Áreas de Salud como estructuras fundamentales del sistema sanitario para su gestión unitaria.

04 · B. La Ley 41/2002 limita el acceso del personal de administración y gestión a los datos de la historia clínica relacionados con sus propias funciones.

05 · D. La Ley 55/2003 distingue, por la función desarrollada, personal estatutario sanitario y personal estatutario de gestión y servicios; la vinculación fija o temporal es otra clasificación.

06 · C. La Ley 31/1995 exige utilizar adecuadamente los medios de trabajo e informar de inmediato de las situaciones que entrañen riesgo para la seguridad y salud.

07 · C. La Ley 41/2002 establece el consentimiento libre y voluntario tras recibir la información adecuada y exige forma escrita para las intervenciones quirúrgicas.

08 · C. DIRAYA integra información sanitaria; el acceso ha de responder a la finalidad asistencial autorizada y queda sujeto a seguridad y confidencialidad.

09 · B. Los cuasiincidentes son situaciones que pudieron causar daño y no lo causaron; analizarlos permite prevenir futuros eventos.

10 · B. La TCAE observa, colabora y comunica cambios relevantes; el diagnóstico y la indicación del tratamiento corresponden al personal competente.

11 · A. La exposición percutánea exige actuación inmediata, comunicación y valoración según el protocolo del centro; el uso de guantes no anula el riesgo.

12 · C. Las precauciones de contacto se añaden a las estándar; guantes, bata y medidas de entorno se aplican según indicación, sin sustituir la higiene de manos.

13 · A. La tuberculosis pulmonar transmisible requiere precauciones por vía aérea; la protección respiratoria y las condiciones de aislamiento se ajustan al protocolo vigente.

14 · D. Al retirar los EPI existe riesgo de contaminación; es preciso seguir la secuencia establecida y realizar higiene de manos.

15 · A. Los indicadores químicos aportan información sobre la exposición a condiciones del proceso; deben interpretarse junto con los controles y procedimientos de esterilización.

16 · D. La limpieza es una fase imprescindible del reprocesamiento; después se aplica desinfección o esterilización según el material, el uso y el protocolo.

17 · A. La identificación inequívoca del paciente y la muestra es esencial; una discrepancia debe resolverse siguiendo el procedimiento, nunca mediante suposiciones.

18 · B. El aseo debe respetar dignidad e intimidad, favorecer autonomía y permitir observar lesiones, molestias o cambios relevantes.

19 · C. Los cambios cutáneos y las incidencias de ostomías han de comunicarse y abordarse conforme al plan y las competencias de cada profesional.

20 · B. La tos o la sospecha de aspiración durante nutrición enteral exige comunicación inmediata y actuación según el protocolo, sin manipulación autónoma de la sonda.

21 · A. El eritema no blanqueable en piel íntegra es característico del estadio 1 de lesión por presión; debe notificarse y prevenirse la progresión.

22 · B. Las transferencias seguras requieren valorar riesgos, fijar cama y silla, proteger al paciente y emplear las ayudas y personas previstas.

23 · D. Ante ausencia de respuesta y respiración normal, se solicita ayuda y se sigue la secuencia de soporte vital básico y DEA según las competencias y el protocolo.

24 · D. Las incidencias relativas a oxigenoterapia deben comunicarse al personal responsable; la TCAE no cambia autónomamente la pauta terapéutica.

25 · C. La TCAE aporta acompañamiento y atención a necesidades, respetando la autonomía y derivando al equipo la información clínica y los conflictos de comunicación.

NOSOTROS TE AYUDAMOS EN TODO ¡ LO VÁS A CONSEGUIR!