



Comunidad  
de Madrid

Dirección General  
de Recursos Humanos  
y Relaciones Laborales  
CONSEJERÍA DE SANIDAD

**PRUEBAS SELECTIVAS PARA EL ACCESO  
A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO  
(Resolución 7 de diciembre de 2021 – B.O.C.M. nº 300, 17/12/2021)  
Examen 25 de mayo de 2025**

**CATEGORÍA  
CELADOR - Turno Libre**

**ADVERTENCIAS:**

- **No abra este cuestionario hasta que se lo indique el Responsable de aula.** Será en ese momento cuando pueda romper el precinto que hay a la derecha, rasgando por la línea de puntos.
- Para la realización de su examen le ha sido entregado el siguiente material: el presente cuestionario que contiene las preguntas y un protocolo-hoja de examen para cumplimentar sus respuestas. El protocolo-hoja de examen consta de tres ejemplares: un original y dos copias. El original consta a su vez de dos partes diferenciadas por una línea de trepado: parte superior (conteniendo sus datos de identificación), y parte inferior (para la contestación de las preguntas).
- El cuestionario consta de 60 preguntas, más 10 de reserva, que deberán contestarse como el resto de las preguntas aun cuando, conforme a lo previsto en la convocatoria, solamente se valorarán por el Tribunal cuando fuera necesaria su utilización en sustitución de otras preguntas anuladas. Sólo se calificarán las respuestas marcadas en la "HOJA DE EXAMEN".
- Si observa alguna anomalía en la impresión del cuestionario, solicite su sustitución.
- Antes de comenzar lea detenidamente las instrucciones sobre la forma de contestar que se recogen en el reverso de la última copia de la hoja de examen. Utilice únicamente bolígrafo negro o azul para la realización del ejercicio. Si no lo tiene, pídaselo al responsable de aula.
- Todas las preguntas tienen el mismo valor y cada pregunta tiene **una sola respuesta correcta**.
- **Las respuestas erróneas serán penalizadas**, valorándose de forma negativa según lo dispuesto en las bases de la convocatoria de las pruebas selectivas.
- Compruebe que el número de cada respuesta que señale en la "HOJA DE EXAMEN" es el que corresponde al número de pregunta del cuestionario.
- Para la realización del ejercicio dispone Vd. de 90 minutos desde la señal de comienzo.
- Cuando termine la realización de su ejercicio o se dé la señal de conclusión con carácter general, deje el bolígrafo encima de la mesa y espere las instrucciones del Responsable de aula para guardar el material del examen. **No realice ninguna operación sin la presencia del Responsable de aula.**
- Se recuerda la prohibición expresa de la presencia de relojes inteligentes, móviles, tablets, portátiles, mp3/4/5, auriculares, cascos, etc...; es decir, cualquier aparato que sea o tenga la apariencia de ser un medio de comunicación. En ningún caso, podrán estar encima de la mesa o silla, a la vista del aspirante, aunque ese sea el único medio de controlar el tiempo para el propio aspirante. Su uso implicará la expulsión del ejercicio.
- No podrá llevarse este cuadernillo de examen hasta que el Responsable de aula de por finalizado el ejercicio.
- La plantilla correctora del presente ejercicio se hará pública por el Tribunal Calificador el día siguiente hábil al de la realización de la prueba.

1. A tenor de lo dispuesto en la Constitución española de 1978, compete a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública a través de:
  - a) La prestación de los servicios mínimos indispensables.
  - b) Medidas preventivas.
  - c) Políticas de inversión en los sectores sanitarios más necesitados.
  - d) La prestación de los servicios mínimos indispensables y de las políticas de inversión en los sectores sanitarios más necesitados.
2. A tenor de lo dispuesto en el Estatuto de Autonomía, el régimen jurídico y administrativo del Gobierno de la Comunidad de Madrid y el Estatuto de sus miembros será regulado por:
  - a) Reglamento.
  - b) Ley de la Asamblea.
  - c) Orden Ministerial.
  - d) Por Decreto del Consejo de Gobierno.
3. La estructura orgánica de cada Consejería, hasta nivel de Subdirección General, será fijada por:
  - a) Decreto del Presidente de la Comunidad de Madrid.
  - b) Decreto del Consejo de Gobierno.
  - c) Acuerdo del Consejo de Gobierno.
  - d) Orden del Consejero Correspondiente.
4. La estructura orgánica de cada Consejería, hasta nivel de Subdirección General, será fijada a propuesta del:
  - a) Consejero.
  - b) Viceconsejero.
  - c) Secretario General Técnico.
  - d) Director General.
5. Para el funcionamiento del Sistema de Salud, los servicios sanitarios, adecuarán su organización y funcionamiento siguiendo los principios de:
  - a) Eficacia, celeridad, economía y flexibilidad.
  - b) Eficacia, unidad, solidaridad e igualdad.
  - c) Universalidad, eficiencia, publicidad activa e igualdad.
  - d) Universalidad, unidad, economía e igualdad.
6. Las normas precisas para evitar el intrusismo profesional y la mala práctica serán aprobadas por:
  - a) Las Comunidades Autónomas.
  - b) El Ministerio de Sanidad.
  - c) Las Instituciones Sanitarias.
  - d) El Gobierno.
7. Las Comunidades Autónomas deberán organizar sus Servicios de Salud de acuerdo con:
  - a) Los principios básicos de la ley 14/1896, de 25 de abril, General de Sanidad.
  - b) La Ley 11/2017, de 22 de diciembre, de Buen gobierno y Profesionalización de la gestión de los centros.
  - c) La Ley 55/2003, de 16 de diciembre del Estatuto Marco del personal estatutario.
  - d) Los principios básicos establecidos por la Consejería de Sanidad.
8. En materia sanitaria, las Comunidades Autónomas ajustarán el ejercicio de sus competencias a criterios de:
  - a) Participación preferente del Consejero de Sanidad
  - b) Participación minoritaria del Poder Legislativo.
  - c) Participación Estatal de todos los interesados.
  - d) Participación democrática de todos los interesados, así como de los representantes sindicales y organizaciones empresariales.

9. Además de los derechos regulados en la Ley General de Sanidad, el artículo 27 de la Ley 12/2001, de 21 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de la Comunidad de Madrid, reconoce como uno de los derechos de los ciudadanos en relación con el Sistema Sanitario de la Comunidad de Madrid:
- a) El ciudadano tiene derecho al uso adecuado de los recursos, ofrecidos por el Sistema Sanitario, fundamentalmente en lo que se refiere a la utilización de los servicios, procedimientos de incapacidad laboral y prestaciones.
  - b) El ciudadano tiene derecho a las prescripciones específicas en materia de salud determinadas por los servicios sanitarios.
  - c) El ciudadano tiene derecho a ser informado de los riesgos para su salud en términos comprensibles y ciertos, para poder tomar las medidas necesarias y colaborar con las autoridades sanitarias en el control de dichos riesgos.
  - d) El ciudadano tiene derecho a negarse a las actuaciones sanitarias, firmando el documento pertinente, en el que quedará expresado con claridad que rechaza el procedimiento sugerido.
10. La Ley de Ordenación Sanitaria de la Comunidad de Madrid, viene recogida en la siguiente disposición legal:
- a) Ley 14/1986, de 25 de abril.
  - b) Ley 12/2001, de 21 de diciembre.
  - c) Ley 41/2002, de 14 de noviembre.
  - d) Ley 44/2003, de 21 de noviembre.
11. En el artículo 27 de la Ley de Ordenación Sanitaria de la Comunidad de Madrid, se recogen:
- a) Los derechos de los ciudadanos en relación con el sistema sanitario.
  - b) Los deberes de los ciudadanos.
  - c) Los principios generales de los derechos y deberes de los ciudadanos.
  - d) El derecho de los ciudadanos a recibir información sanitaria adecuada por parte de la autoridad sanitaria.
12. En el artículo 26 de la Ley de Ordenación Sanitaria de la Comunidad de Madrid se relacionan los principios generales de los derechos y deberes de los ciudadanos. De los principios que se relacionan indique cual **NO** corresponde a este artículo:
- a) Son principios informadores de la organización y funcionamiento del Sistema Sanitario de la Comunidad de Madrid, la orientación al ciudadano como persona, su autonomía y la garantía de los derechos a la intimidad y a la protección de los datos de carácter personal.
  - b) Todos los ciudadanos serán objeto de la misma consideración y respeto y respetarán a su vez las reglas establecidas en sus relaciones con el Sistema Sanitario.
  - c) El desarrollo y la aplicación efectiva de los derechos de los ciudadanos en sus relaciones con el Sistema Sanitario se llevarán a cabo teniendo en cuenta el enfoque de la ética aplicada a la sanidad, así como las recomendaciones establecidas en las Declaraciones Internacionales de Bioética suscritas por España.
  - d) El ciudadano tiene derecho a mantener su privacidad y a que se garantice la confidencialidad de sus datos sanitarios, de acuerdo a lo establecido en la legislación vigente.
13. La funcionaria víctima de violencia de género tendrá derecho a:
- a) La reducción o a la reorganización de su tiempo de trabajo, a la movilidad dentro de su propio centro de trabajo y a la excedencia en los términos que se determinen en su legislación específica.
  - b) La reducción de su tiempo de trabajo, a la movilidad geográfica de centro de trabajo y a la excedencia en los términos que se determinen en su legislación específica.
  - c) La reducción o a la reordenación de su tiempo de trabajo, a la movilidad geográfica de centro de trabajo y a la excedencia en los términos que se determinen en su legislación específica.
  - d) La reducción o a la reorganización de su trabajo, a la movilidad geográfica de centro de trabajo y a la excedencia en los términos que se determinen en su legislación específica.

14. La ley 3/2007, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres modifica la Ley General de Sanidad, añadiendo un nuevo apartado 4 al artículo 3, que queda redactado en los siguientes términos:
- a) Las políticas, estrategias, objetivos y programas de salud integrarán activamente en sus objetivos y actuaciones el principio de igualdad entre mujeres y hombres, evitando que, por sus diferencias físicas o por los estereotipos sociales asociados, se produzcan discriminaciones entre ellos en los objetivos y actuaciones sanitarias.
  - b) Las políticas, estrategias, planes, planteamientos y programas de salud integrarán activamente en sus objetivos y actuaciones el principio de igualdad entre mujeres y hombres, evitando que, por sus diferencias físicas o por los estereotipos sociales asociados, se produzcan discriminaciones entre ellos en los objetivos y actuaciones sanitarias.
  - c) Las políticas, estrategias y programas de salud integrarán activamente en sus objetivos y actuaciones el principio de igualdad entre mujeres y hombres, evitando que, por sus diferencias físicas o por los estereotipos sociales asociados, se produzcan discriminaciones entre ellos en los objetivos y actuaciones sanitarias.
  - d) Las políticas, estrategias, planes y planteamientos de salud integrarán activamente en sus objetivos y actuaciones el principio de igualdad, evitando que, por sus diferencias físicas o por los estereotipos sociales asociados, se produzcan discriminaciones entre ellos en los objetivos y actuaciones sanitarias.
15. La intervención especializada con las víctimas de Violencia de Género, se regirá por los principios de:
- a) Asistencia integral, perspectiva de género e integración.
  - b) Asistencia integral, efectividad y perspectiva de sexo.
  - c) Asistencia integral, objetividad, perspectiva de género e inteligencia.
  - d) Asistencia integral, efectividad, perspectiva de género e integración.
16. Según el artículo 65.a) de la Ley 3/2016, de 22 de julio, de Protección Integral contra LGTBIfobia y la Discriminación por Razón de Orientación e Identidad Sexual en la Comunidad de Madrid tiene la condición de interesado en el procedimiento administrativo:
- a) Quienes lo promueven como titulares de derechos o intereses legítimos individuales o colectivos.
  - b) Quienes lo fundamentan como titulares de derechos individuales o colectivos.
  - c) Quienes lo fundamentan como titulares de derechos o intereses legítimos individuales.
  - d) Quienes lo promueven como titulares de deberes, de derechos o de intereses legítimos individuales o colectivos.
17. Indique cuál es la definición correcta de áreas de salud:
- a) Son las estructuras fundamentales del sistema sanitario, responsabilizadas de la gestión unitaria de los centros y establecimientos del Servicio de Salud de la Comunidad Autónoma en su demarcación territorial y de las prestaciones sanitarias y programas sanitarios a desarrollar por ellos.
  - b) Son las estructuras básicas del sistema sanitario, responsabilizadas de la gestión unitaria de los centros y establecimientos del Servicio de Salud de la Comunidad Autónoma en su demarcación territorial y de las prestaciones sanitarias y programas sanitarios a desarrollar por ellos.
  - c) Son las estructuras fundamentales del sistema sanitario, responsabilizadas de la gestión del Servicio de Salud de la Comunidad Autónoma en su demarcación territorial y de las prestaciones sanitarias y programas sanitarios a desarrollar por ellos.
  - d) Son las estructuras fundamentales del sistema sanitario, responsabilizadas de la gestión unitaria de los centros y establecimientos del Sistema Nacional de Salud en su demarcación territorial y de las prestaciones sanitarias y programas sanitarios a desarrollar por ellos.
18. Una de las estructuras básicas sanitarias de Atención Primaria es el Centro de Salud, indique cuál de las siguientes opciones lo define:
- a) "Es la estructura física y funcional donde los profesionales sanitarios y no sanitarios, bajo la dirección de un Director, desarrollan de forma integrada todas las actividades encaminadas a la promoción, prevención, asistencia y rehabilitación de la salud mediante fórmulas de trabajo en equipo."
  - b) Es la estructura física y fundamental donde los profesionales sanitarios y no sanitarios, desarrollan fundamentalmente actividades encaminadas a la promoción y prevención de la salud mediante fórmulas de trabajo en equipo.
  - c) Es la estructura física donde todos los profesionales sanitarios, desarrollan actividades de prevención, de la salud mediante fórmulas de trabajo en equipo.
  - d) Es la estructura física donde los profesionales, desarrollan de forma independiente todas las actividades encaminadas a la promoción, prevención, asistencia y rehabilitación de la salud.

19. " Corresponde al titular de la Gerencia de Atención Primaria el ejercicio de las siguientes funciones:"
- a) La dirección y representación del Centro de Salud.
  - b) "La supervisión y adopción de medidas para garantizar un adecuado grado de confort y seguridad en las instalaciones del centro. "
  - c) La gestión del contrato programa del centro.
  - d) "El impulso de la autonomía de gestión de los centros y servicios de Atención Primaria y la implantación de medidas organizativas para aumentar su capacidad resolutive."
20. La Comisión de Dirección es:
- a) Un órgano de participación
  - b) Es un órgano colegiado.
  - c) Está presidida por el director médico que tendrá voz y voto.
  - d) Es un órgano de gestión.
21. A los efectos de la Ley 11/2017, de 22 de diciembre, de Buen Gobierno y Profesionalización de la Gestión de los Centros y Organizaciones Sanitarias del Servicio Madrileño de Salud, NO es una organización del Servicio Madrileño de Salud:
- a) Direcciones Territoriales de Atención Primaria
  - b) Unidad Central de Radiodiagnóstico
  - c) SAMUR
  - d) SUMMA 112
22. Según se establece en la Ley 11/2017, de 22 de diciembre, de Buen Gobierno y Profesionalización de la Gestión de los Centros y Organizaciones Sanitarias del Servicio Madrileño de Salud:
- a) La Junta de Gobierno de las organizaciones sanitarias adaptará su funcionamiento a la normativa básica sobre régimen jurídico aplicable a todas las Administraciones públicas y serán los órganos unipersonales ante los que responderán de sus actuaciones los directores gerentes y directores territoriales de atención primaria.
  - b) La Junta de Gobierno de las organizaciones sanitarias adaptará su funcionamiento a la normativa básica sobre régimen jurídico administrativo aplicable a todas las Administraciones públicas y serán los órganos de Gobierno ante los que responderán de sus actuaciones los directores gerentes y directores territoriales de atención primaria.
  - c) La Junta de Gobierno de las organizaciones sanitarias adaptará su funcionamiento a la normativa básica sobre régimen jurídico administrativo aplicable a todas las Administraciones públicas y serán los órganos colegiados ante los que responderán de sus actuaciones los directores gerentes y directores territoriales de atención primaria.
  - d) La Junta de Gobierno de las organizaciones sanitarias adaptará su funcionamiento a la normativa específica sobre régimen contencioso administrativo aplicable a todas las Administraciones públicas y serán los órganos colegiados ante los que responderán de sus actuaciones los directores gerentes y directores territoriales de atención primaria.
23. Indique cuál de los siguientes es un órgano de asesoramiento y participación de una organización sanitaria:
- a) Consejos Territoriales de Salud.
  - b) Comisión de hospitalización.
  - c) Comisión de asuntos internos.
  - d) Comisión de control de la estancia.
24. Es un compromiso del Código de Transparencia, Ética y Buen Gobierno de la Sanidad Pública Madrileña:
- a) Propiciar las buenas prácticas en la organización y funcionamiento interno de las organizaciones del Servicio Madrileño de Salud y adoptar procedimientos para que la toma de decisiones, a todos los niveles de la sanidad pública, esté bien informada y sea transparente.
  - b) Inducir el régimen legal de responsabilidad jurídica ante conductas de obstrucción a los derechos de acceso a la información pública.
  - c) Responder con calidad, eficacia y compromiso a las necesidades y demandas de los pacientes.
  - d) Someter a los profesionales sanitarios en la buena práctica clínica que contribuye a la sostenibilidad de la sanidad pública.

- 25.** El titular del derecho a la información asistencial, según la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, es el paciente. Indique la respuesta correcta:
- a) Siempre, aunque también serán informadas las personas vinculadas a él, por razones familiares o de hecho, en la medida que el paciente lo permita de manera expresa o tácita.
  - b) Siempre, aunque también serán informadas las personas vinculadas a él, por razones familiares o de hecho, ya que sus familiares tienen siempre derecho a conocer la información asistencial del paciente.
  - c) Solamente se informará al paciente si el diagnóstico es grave o pone en riesgo su vida.
  - d) El médico que le asiste tiene capacidad para decidir si informa al paciente o los familiares dependiendo de la patología.
- 26.** El consentimiento informado se prestará por escrito en los casos siguientes:
- a) Intervención quirúrgica, procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasores y, en general, aplicación de procedimientos que suponen riesgos o inconvenientes de notoria y previsible repercusión negativa sobre la salud del paciente.
  - b) Intervención quirúrgica, procedimientos diagnósticos y terapéuticos no invasores y, en general, aplicación de procedimientos que suponen riesgos o inconvenientes de notoria y previsible repercusión negativa sobre la salud del paciente.
  - c) El consentimiento informado será verbal por regla general.
  - d) Intervención quirúrgica, procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasores y, en general, aplicación de procedimientos que no suponen riesgos o inconvenientes de notoria y previsible repercusión negativa sobre la salud del paciente.
- 27.** La historia clínica se llevará con dos criterios, como mínimo, en cada institución asistencial. Indique cuáles son estos criterios:
- a) Criterio de centro y especialidad.
  - b) Criterio de arbitrariedad y decisión.
  - c) Criterio de unidad y de integración.
  - d) Criterio de igualdad y cohesión.
- 28.** El acceso a la historia clínica con fines judiciales, epidemiológicos, de salud pública, de investigación o de docencia, se rige por lo dispuesto en la legislación vigente en materia de protección de datos personales y en la siguiente ley, entre otras:
- a) Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad.
  - b) Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud.
  - c) Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público.
  - d) Orden 26 Abril de 197, por la que se aprueba el Estatuto de Personal Sanitario no Facultativo de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social.
- 29.** En base a la modificación del artículo 9 de la ley 55/2003 Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, como regla general, el tipo de nombramiento que se otorga cuando se realiza un contrato para ocupar un puesto como personal estatutario temporal y no permanente es:
- a) Nombramiento eventual.
  - b) Nombramiento provisional.
  - c) Nombramiento interino.
  - d) Nombramiento de carácter definitivo.
- 30.** La utilización de los locales, instalaciones o equipamiento de las instituciones, centros o servicios de salud para la realización de actividades o funciones ajenas a dichos servicios, se considera en el ámbito del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud:
- a) Falta leve.
  - b) Falta grave.
  - c) Falta muy grave.
  - d) No se podrá exigir responsabilidad disciplinaria.

31. El personal estatutario de los servicios de salud se clasifica:
- a) Atendiendo a la función desarrollada, al nivel del título exigido para el ingreso y al tiempo de su nombramiento.
  - b) Atendiendo a la responsabilidad asumida, al nivel del título exigido para el ingreso y al tipo de su nombramiento.
  - c) Atendiendo a la responsabilidad asumida, al nivel del título exigido para el ingreso y al tiempo de su nombramiento.
  - d) Atendiendo a la función desarrollada, al nivel del título exigido para el ingreso y al tipo de su nombramiento.
32. En relación a los principios de la potestad disciplinaria, y de acuerdo con lo previsto en la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, señale la afirmación correcta:
- a) El régimen disciplinario responderá a los principios de tipicidad, eficacia y proporcionalidad en todo el Sistema Nacional de Salud.
  - b) La potestad disciplinaria corresponde al servicio de salud donde el interesado obtuvo su nombramiento, con independencia del servicio de salud en el que el interesado se encuentre prestando servicios en el momento de comisión de la falta.
  - c) Cuando de la instrucción de un expediente disciplinario resulte la existencia de indicios fundados de criminalidad, se continuará con su tramitación y se pondrá en conocimiento del Juez.
  - d) Las normas definidoras de infracciones y sanciones serán susceptibles de aplicación analógica.
33. De acuerdo con la escala establecida en el artículo 35 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, en una empresa con 40 trabajadores el número de delegados de prevención a designar serán:
- a) 1 delegado de prevención.
  - b) 2 delegados de prevención.
  - c) 3 delegados de prevención.
  - d) 4 delegados de prevención.
34. De acuerdo con lo establecido en el artículo 17 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, ¿Quién debe proporcionar a los trabajadores los equipos de protección individual adecuados para el desempeño de sus funciones?
- a) La Junta de Personal.
  - b) El empresario.
  - c) Los delegados de prevención.
  - d) Comité de Seguridad y Salud.
35. De acuerdo con lo establecido en el artículo 26 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, las trabajadoras embarazadas tendrán derecho a ausentarse del trabajo, con derecho a remuneración, para:
- a) Compensar los días por lactancia.
  - b) La realización de exámenes prenatales y técnicas de preparación al parto.
  - c) No realizar un turno nocturno.
  - d) Todas son falsas.
36. De acuerdo con lo establecido en el artículo 28 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, ☐ Cooperar con el empresario para que este pueda garantizar unas condiciones de trabajo que sean seguras y no entrañen riesgos para la seguridad y la salud de los trabajadores ☐, es una obligación en materia de prevención de riesgos que le corresponde a:
- a) Al Comité de Seguridad y Salud.
  - b) A los Delegados de Prevención.
  - c) A los trabajadores.
  - d) A los representantes de los trabajadores.
37. ¿Cuál es la normativa que recoge las funciones propias del celador/a?
- a) El Estatuto de Personal no Sanitario al servicio de las Instituciones sanitarias de la Seguridad Social.
  - b) El Estatuto de Personal no facultativo al servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social.
  - c) El Estatuto Jurídico del Personal Médico de la Seguridad Social.
  - d) El Estatuto de Personal Subalterno al servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social.

38. ¿De quién es la responsabilidad de la vigilancia nocturna de la Institución, tanto del interior como exterior?
- a) Del celador/a.
  - b) Del jefe de servicio.
  - c) De la supervisora de guardia.
  - d) Del Director de Servicios Generales.
39. ¿Cuál de las siguientes funciones **NO** corresponde al Jefe de Personal Subalterno?
- a) Ocupar la posición de Director Gerente en su ausencia.
  - b) Cuidará de la compostura y aseo del personal a su orden, revirando y exigiendo que vistan el uniforme reglamentario.
  - c) Vigilará personalmente la limpieza de la Institución.
  - d) Constatará que el personal de oficio y subalterno cumplen el horario establecido en la Institución y permanecen en su puesto de trabajo.
40. En relación a las funciones de asistencia al personal sanitario facultativo y no facultativo, el celador:
- a) Trasladará, en su caso, de unos servicios a otros los aparatos o mobiliario que se requiera.
  - b) En los quirófanos, ayudarán en las intervenciones utilizando instrumental quirúrgico básico.
  - c) Tramitarán y conducirán sin tardanza, solamente, las comunicaciones verbales que les sean confiadas por sus superiores.
  - d) En ausencia del peluquero, rasurarán a todos los enfermos que lo requieran para ser intervenidos quirúrgicamente.
41. ¿Cómo debe el celador distribuir la documentación y correspondencia, según la normativa en vigor?
- a) La documentación y correspondencia debe distribuirse por el camino más corto hasta el destino.
  - b) No es responsabilidad del Celador distribuir la documentación y correspondencia.
  - c) "La documentación y correspondencia se distribuye teniendo en cuenta el circuito de tramitación establecido para que llegue a su destinatario."
  - d) La documentación y correspondencia debe distribuirse usando los vehículos disponibles, y en su defecto, debe almacenarse hasta que sea posible su distribución.
42. ¿Cómo debe el celador movilizar a los pacientes durante la intervención quirúrgica?
- a) Una vez que el paciente se coloca en la mesa quirúrgica no se moviliza para asegurar que el campo estéril no se contamina.
  - b) Los pacientes se movilizan en colaboración con el personal responsable, durante la intervención quirúrgica, bajo la supervisión del profesional destinado a tal fin, salvaguardando las condiciones de asepsia del centro sanitario.
  - c) Los pacientes se movilizan en colaboración con el personal responsable, solo antes de la intervención quirúrgica, para que el personal sanitario que está realizando la operación pueda seguir operando.
  - d) El celador es responsable de determinar cuándo y cómo debe moverse al paciente, para facilitar la actuación del facultativo.
43. ¿Cómo debe el celador movilizar al paciente en la UCI, la UVI y la unidad de quemados?
- a) "Los pacientes se movilizan en colaboración con el personal responsable en la UCI, UVI y en la unidad de grandes quemados, teniendo en cuenta los aparatos que están conectados, para ayudar a desarrollar los cuidados de los pacientes en dichas unidades, extremando las medidas de seguridad y evitando agravar la situación del mismo."
  - b) Los pacientes se movilizan bajo la responsabilidad del celador, extremando las medidas de seguridad y evitando agravar la situación del mismo.
  - c) Los pacientes en la UCI, UVI y unidad de quemados no deben moverse salvo casos de extrema urgencia, en los que el celador debe tomar las medidas adecuadas para garantizar la seguridad.
  - d) El celador moviliza a los pacientes en la UCI, UVI o unidad de quemados en colaboración con el personal de gestión y servicios.



44. El personal necesario que se integra en la UCI es el siguiente:
- Director/responsable de la unidad, enfermero/a, supervisor/a de la unidad, médicos y enfermeras.
  - Director/responsable de la unidad, médicos/as y personal sanitario.
  - Director/responsable de la unidad, enfermero/a supervisor de la unidad, médicos de la unidad, celadores/personal de transporte interno y gestión auxiliar.
  - Director/responsable de la unidad, enfermera/o supervisor de la unidad, médicos/as, enfermeros/as, celadores/personal de transporte interno y gestión auxiliar, personal auxiliar administrativo y otras profesiones que colaboran con la unidad.
45. ¿Cómo actuará el celador, ante un enfermo agitado que requiera ser inmovilizado?
- Proporcionará la medicación necesaria para tranquilizarlo y procederá a su inmovilización.
  - Esperará a que se tranquilice y procederá a su inmovilización.
  - Sin identificar las características del paciente, iniciará su inmovilización.
  - Identificará las características del paciente, previa información del personal sanitario, para su sujeción o inmovilización.
46. ¿Qué competencia corresponde a los celadores en la sala de autopsias según la normativa vigente?
- Realizarán las necropsias clínicas siguiendo las instrucciones del patólogo forense, al mismo tiempo que sigue los acuerdos establecidos.
  - Colaborarán en la realización de las necropsias clínicas o médico legales, bajo la supervisión del facultativo.
  - Efectuará la colocación del cadáver en la mesa de autopsias, preservando la integridad del mismo, para que el personal destinado a tal fin, lleve a cabo la autopsia.
  - Realizará el registro fotográfico de las piezas, bajo la supervisión del facultativo.
47. Según la normativa vigente, los cadáveres se reciben y desnudan
- Antes de llegar al mortuario.
  - En las salas de autopsias.
  - En la unidad donde fallecen.
  - En los tanatorios.
48. "¿Qué profesionales trasladarán los ""éxitus"" al mortuario?"
- Las enfermeras o personas encargadas de amortajar.
  - Los servicios funerarios encargados del enterramiento del cadáver.
  - Los celadores.
  - El personal facultativo encargado de hacer la autopsia al cadáver.
49. En un Servicio de Urgencia Hospitalaria, ¿Dónde se recibe el primer contacto con personal sanitario especializado?
- En el P.A.C.
  - En la Puerta de Urgencias cuando le recibe el celador.
  - En el Servicio de Admisión de Urgencias.
  - En la clasificación o triaje.
50. Según la normativa estatal en vigor, es competencia del celador trasladar a los pacientes desde el Servicio de Urgencias para la realización de las pruebas técnicas solicitadas por los facultativos. ¿Qué debe hacer el celador antes de trasladar al paciente?
- Las medidas de radioprotección personal y del paciente/usuario o de la paciente/usuario se aplican durante todo el proceso, para garantizar la seguridad requerida.
  - Las barreras de protección, tales como baberos plásticos o servilletas de papel, se colocan para evitar salpicaduras que puedan deteriorar la vestimenta al paciente/usuario o a la paciente/usuario.
  - La identificación del paciente se comprueba para evitar posibles equivocaciones en la ubicación del mismo, cotejando la identidad del paciente con la solicitud del servicio.
  - Las alteraciones de conducta y/o de hábitos de los pacientes o usuarios se reconocen y comunican al responsable del plan de cuidados o del servicio.

51. La organización física de la Unidad de Urgencia Hospitalaria se adapta al proceso de atención de pacientes urgentes, por lo que dispone de una estructura secuencial, formada por:
- a) La zona exterior, tras la que se encuentra la zona de clasificación o triaje y, por último, en el área más interna de la Unidad de Urgencias, la zona de observación.
  - b) La zona de acceso exterior, tras la que se encuentra la zona de consultas, exploración, diagnóstico, tratamiento y, por último, la zona de observación.
  - c) La zona de acceso exterior, tras la que se encuentra la zona de recepción, con sus espacios para admisión y clasificación o triaje, luego se dispone la zona de consultas, exploración, diagnóstico y tratamiento. En el área más interna de la Unidad de Urgencias, se localiza la zona de observación.
  - d) La zona de clasificación o triaje, tras la cual estaría la zona de consultas y exploración, luego iría la zona de diagnóstico y tratamiento, y, por último, en el área más interna la zona de observación.
52. ¿Cuál de las siguientes actividades se identifican en la Unidad de Urgencia Hospitalaria, para la atención al paciente?
- a) La reanimación postquirúrgica.
  - b) La URPA.
  - c) La Observación Clínica
  - d) El área de consultas externas.
53. Según la normativa estatal vigente, es competencia del celador el recuento y la distribución del material, en colaboración con el personal del almacén:
- a) No, el recuento es una competencia exclusiva del personal de función administrativa.
  - b) No, es competencia del celador exclusivamente el reparto de carros desde el almacén.
  - c) No, esto no es una competencia del celador según la normativa vigente.
  - d) "Sí, según la organización del almacén, para su posterior entrega al servicio que lo solicite y para comprobar el stock."
54. Según la normativa estatal vigente, ¿Cómo deben trasladarse los productos y materiales desde la farmacia del hospital?
- a) La documentación y correspondencia se distribuye teniendo en cuenta el circuito de tramitación establecido para que llegue a su destinatario.
  - b) Los impresos, la documentación y la correspondencia se clasifican de acuerdo a las normas internas establecidas, para distribuir las posteriormente a los departamentos.
  - c) Los preparados, sueros y unidosos se trasladan en los carros destinados a tal fin, a cada una de los servicios o plantas, para ser utilizados por el servicio que lo solicite.
  - d) Las comunicaciones verbales y la documentación se trasladan, con la mayor brevedad posible, a sus puntos de destino para la utilización por parte del personal que lo requiera.
55. ¿Es competencia del celador, según la normativa estatal vigente, reponer los artículos de almacén cuando observa que en una unidad existe deficiencia del mismo?
- a) Sí, cuando observa que un artículo falta en el almacén de una unidad de hospitalización debe reponerlo inmediatamente.
  - b) Sí, siempre.
  - c) No, los pedidos se distribuyen según la solicitud y demanda realizadas por los supervisores/as de los servicios, por medio de vales de pedido para entregarlos en su destino.
  - d) Sí, una unidad de hospitalización no debe quedarse sin ese artículo en su almacén.
56. En el almacén de lencería de los centros sanitarios se deposita la ropa de cama que posteriormente se usará en las distintas unidades, indique la respuesta correcta según la normativa vigente:
- a) "Según la normativa vigente, es competencia del celador trasladar la lencería en los carros destinados a tal fin para depositarlos en el lugar correspondiente."
  - b) Según la normativa vigente, es competencia de la planchadora trasladar la lencería en los carros destinados a tal fin para depositarlos en el lugar correspondiente.
  - c) Según la normativa vigente, es competencia de la pinche trasladar la lencería en los carros destinados a tal fin para depositarlos en el lugar correspondiente.
  - d) Según la normativa vigente, es competencia de la costurera trasladar la lencería en los carros destinados a tal fin para depositarlos en el lugar correspondiente.

57. Los aparatos sanitarios, maquinaria y ayudas técnicas, se trasladarán teniendo en cuenta:
- a) Su ubicación.
  - b) El centro sanitario.
  - c) Sus características.
  - d) Que sean eléctricos o mecánicos.
58. El material de almacén y farmacia de un centro hospitalario se almacena y se recuenta con el fin de comprobar el stock, en colaboración con el personal destinado en estos servicios y teniendo en cuenta,
- a) El doble cajetín.
  - b) Los pactos de consumo.
  - c) Los códigos de barras.
  - d) La organización de los servicios de almacén y farmacia.
59. La unidosis que se distribuye desde la farmacia de un hospital se trasladará en los carros destinados a tal fin.
- a) Dependiendo de la cantidad de principio activo de la especialidad.
  - b) Siempre.
  - c) Cuando son EFG.
  - d) Cuando el celador conozca el número de pacientes hospitalizados.
60. En el traslado de un carro de lencería hacia el servicio de destino, el celador observa que una rueda no gira. Señale la actuación correcta que debe realizar el celador.
- a) Le notificará al supervisor de la unidad de destino la anomalía.
  - b) Procederá a reparar la rueda con el fin de agilizar el traslado.
  - c) Pondrá la anomalía en conocimiento del responsable de la lencería.
  - d) Hablará con el servicio de mantenimiento para que le den una solución.
61. A tenor de lo dispuesto en el Estatuto de Autonomía, las sesiones extraordinarias de la Asamblea de Madrid habrán de ser convocadas:
- a) Por el Pleno.
  - b) Por el Presidente de la Asamblea.
  - c) Por la Diputación Permanente.
  - d) Por una cuarta parte de los Diputados.
62. Los usuarios sin derecho a la asistencia de los Servicios de Salud:
- a) No podrán acceder a los servicios sanitarios públicos.
  - b) Podrán acceder a los servicios sanitarios públicos con un sistema de acceso diferenciado.
  - c) Podrán acceder a los servicios sanitarios con la consideración de pacientes privados y la facturación por la atención de estos pacientes será efectuada por las administraciones de los Centros
  - d) Podrán acceder a los servicios sanitarios con la consideración de pacientes privados y la facturación por la atención podrá revertir en aquellos que intervienen en la atención.
63. Además de los derechos regulados en la Ley General de Sanidad, el artículo 27 de la Ley 12/2001, de 21 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de la Comunidad de Madrid, reconoce como uno de los derechos de los ciudadanos en relación con el Sistema Sanitario de la Comunidad de Madrid:
- a) El ciudadano tiene derecho a ser verazmente informado, en términos comprensibles en relación con su propia salud, para poder tomar una decisión realmente autónoma.
  - b) El ciudadano tiene derecho al uso de los recursos, ofrecidos por el Sistema Sanitario.
  - c) El ciudadano tiene derecho a rechazar el procedimiento sugerido.
  - d) El ciudadano tiene derecho a la identificación del profesional que le va a atender.

64. Las obligaciones establecidas en la Ley 3/2007 para la igualdad efectiva de mujeres y hombres serán de aplicación a:
- a) Toda persona física, que se encuentre o actúe en territorio del Espacio Común Europeo, cualquiera que fuese su nacionalidad, domicilio o residencia.
  - b) Toda persona física o jurídica, que se encuentre o actúe en territorio español, cualquiera que fuese su nacionalidad, domicilio o residencia.
  - c) Toda persona física o jurídica, que se encuentre o actúe en territorio del Espacio Común Europeo, cualquiera que fuese su nacionalidad, domicilio, residencia y condición.
  - d) Toda persona física o jurídica, que se encuentre y nazca en territorio español, cualquiera que fuese su nacionalidad, domicilio o residencia.
65. La población protegida por la Seguridad Social a atender en cada Zona de Salud
- a) Extenderá su acción a una población no inferior a 200.000 habitantes ni superior a 250.000.
  - b) Podrá oscilar entre 5.000 y 10.000 habitantes en el medio rural, y entre 20.000 y 25.000 habitantes, en el medio urbano.
  - c) Podrá oscilar entre 5.000 y 25.000 habitantes, tanto en el medio rural como en el medio urbano.
  - d) Extenderá su acción a una población no inferior a 25.000 habitantes ni superior a 250.000.
66. Según se establece en la Ley 11/2017, de 22 de diciembre, de Buen Gobierno y Profesionalización de la Gestión de los Centros y Organizaciones Sanitarias del Servicio Madrileño de Salud, es una función de la Dirección Gerencia:
- a) Elevar a la Junta de Gobierno propuesta de designación de los cargos directivos que podrían formar parte de la Comisión de Dirección para su remisión al director general del Servicio Madrileño de Salud a efectos de su nombramiento.
  - b) Elaborar y proponer a la Junta de Gobierno los nombramientos de personal estatutario fijo.
  - c) Nombrar a los cargos directivos que forman parte de la Comisión de Dirección.
  - d) Resolver los procedimientos de reclamaciones previas a la vía civil y laboral, dictando las sentencias condenatorias que procedan.
67. Los facultativos podrán llevar a cabo las intervenciones clínicas indispensables en favor de la salud del paciente, sin necesidad de contar con su consentimiento, en uno de los siguientes casos:
- a) En todo caso cuando lo permitan sus familiares o a las personas vinculadas de hecho a él.
  - b) Cuando no existe riesgo inmediato grave para la integridad física o psíquica del enfermo y no es posible conseguir su autorización, consultando, cuando las circunstancias lo permitan, a sus familiares o a las personas vinculadas de hecho a él.
  - c) Los facultativos no tienen la potestad de llevar a cabo intervenciones en el paciente si no existe un consentimiento expreso firmado por el interesado.
  - d) Cuando existe riesgo inmediato grave para la integridad física o psíquica del enfermo y no es posible conseguir su autorización, consultando, cuando las circunstancias lo permitan, a sus familiares o a las personas vinculadas de hecho a él.
68. ¿Cuáles de los siguientes son derechos colectivos del personal estatutario de los servicios de salud?
- a) Al encuadramiento en el Régimen General de la Seguridad Social, con los derechos y obligaciones que de ello se derivan.
  - b) Disponer de servicios de prevención y de órganos representativos en materia de seguridad laboral.
  - c) A la movilidad voluntaria, promoción interna y desarrollo profesional, en la forma en que prevean las disposiciones en cada caso aplicables.
  - d) A la estabilidad en el empleo y al ejercicio o desempeño efectivo de la profesión o funciones que correspondan a su nombramiento.
69. De acuerdo con la escala establecida en el artículo 35 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, en una empresa con 85 trabajadores el número de delegados de prevención a designar serán:
- a) 1 delegado de prevención.
  - b) 2 delegados de prevención.
  - c) 3 delegados de prevención.
  - d) 4 delegados de prevención.
70. ¿En qué artículo del Estatuto del Personal no sanitario vienen recogidas las funciones del celador/a?
- a) Artículo 12.1
  - b) Artículo 13.2
  - c) Artículo 14.3
  - d) Artículo 14.2

