



Procesos Sanitarios



Volumen práctico

5 de octubre de 2026

Síguenos en Instagram y entérate de nuestras últimas actualizaciones:

 **opositando.shop**

Índice

1.	Bloque 1: Resolución de casos de organización, gestión y administración de servicios sanitarios	1
1.1	Ejercicio 1	1
1.2	Ejercicio 2	5
1.3	Ejercicio 3	9
1.4	Ejercicio 4	19
1.5	Ejercicio 5	27
1.6	Ejercicio 6	34
1.7	Ejercicio 7	42
1.8	Ejercicio 8	49
1.9	Ejercicio 9	56
1.10	Ejercicio 10	62
1.11	Ejercicio 11	67
1.12	Ejercicio 12	73
2.	Bloque 2: Diseño, programación y evaluación de intervenciones de educación para la salud y comunicación con el paciente	80
2.1	Ejercicio 13	80
2.2	Ejercicio 14	88
2.3	Ejercicio 15	97
2.4	Ejercicio 16	100
2.5	Ejercicio 17	104
2.6	Ejercicio 18	111
2.7	Ejercicio 19	119
2.8	Ejercicio 20	123
2.9	Ejercicio 21	132
2.10	Ejercicio 22	138
2.11	Ejercicio 23	145
3.	Bloque 3: Recogida, tratamiento e interpretación de datos epidemiológicos, estadísticos y de información sanitaria	153
3.1	Ejercicio 24	153
3.2	Ejercicio 25	156
3.3	Ejercicio 26	162
3.4	Ejercicio 27	171
3.5	Ejercicio 28	177
3.6	Ejercicio 29	185

3.7	Ejercicio 30	188
3.8	Ejercicio 31	194
3.9	Ejercicio 32	200
3.10	Ejercicio 33	210
3.11	Ejercicio 34	215
4.	Bloque 4: Aplicación de medidas de higiene, prevención de riesgos, control de infecciones y actuación urgente	219
4.1	Ejercicio 35	219
4.2	Ejercicio 36	223
4.3	Ejercicio 37	231
4.4	Ejercicio 38	238
4.5	Ejercicio 39	244
4.6	Ejercicio 40	251
4.7	Ejercicio 41	258
4.8	Ejercicio 42	265
4.9	Ejercicio 43	271
4.10	Ejercicio 44	276
4.11	Ejercicio 45	280
5.	Bloque 5: Ejecución y documentación de procedimientos de necropsia y manejo de muestras post mortem	288
5.1	Ejercicio 46	288
5.2	Ejercicio 47	297
5.3	Ejercicio 48	304
5.4	Ejercicio 49	310
5.5	Ejercicio 50	314
5.6	Ejercicio 51	319
5.7	Ejercicio 52	326
5.8	Ejercicio 53	332
5.9	Ejercicio 54	339
5.10	Ejercicio 55	347
5.11	Ejercicio 56	354
6.	Bloque 6: Interpretación anatómica, fisiológica y anatomopatológica macroscópica de órganos y sistemas	359
6.1	Ejercicio 57	359
6.2	Ejercicio 58	363
6.3	Ejercicio 59	369
6.4	Ejercicio 60	377
6.5	Ejercicio 61	381
6.6	Ejercicio 62	386
6.7	Ejercicio 63	389
6.8	Ejercicio 64	393
6.9	Ejercicio 65	399
6.10	Ejercicio 66	406

6.11	Ejercicio 67	412
7.	Bloque 7: Obtención, preparación e interpretación diagnóstica de muestras citológicas	418
7.1	Ejercicio 68	418
7.2	Ejercicio 69	422
7.3	Ejercicio 70	428
7.4	Ejercicio 71	434
7.5	Ejercicio 72	439
7.6	Ejercicio 73	446
7.7	Ejercicio 74	452
7.8	Ejercicio 75	460
7.9	Ejercicio 76	468
7.10	Ejercicio 77	471
7.11	Ejercicio 78	477
8.	Bloque 8: Valoración nutricional y elaboración de planes dietéticos y de soporte nutricional	481
8.1	Ejercicio 79	481
8.2	Ejercicio 80	487
8.3	Ejercicio 81	493
8.4	Ejercicio 82	499
8.5	Ejercicio 83	507
8.6	Ejercicio 84	514
8.7	Ejercicio 85	518
8.8	Ejercicio 86	526
8.9	Ejercicio 87	532
8.10	Ejercicio 88	540
8.11	Ejercicio 89	543
9.	Bloque 9: Diseño y evaluación de programas de prevención y vigilancia de salud bucodental	548
9.1	Ejercicio 90	548
9.2	Ejercicio 91	556
9.3	Ejercicio 92	562
9.4	Ejercicio 93	567
9.5	Ejercicio 94	570
9.6	Ejercicio 95	578
9.7	Ejercicio 96	586
9.8	Ejercicio 97	593
9.9	Ejercicio 98	602
9.10	Ejercicio 99	606
9.11	Ejercicio 100	613

1. Bloque 1: Resolución de casos de organización, gestión y administración de servicios sanitarios

1.1 Ejercicio 1

En un área de salud se deriva a una persona con dolor lumbar persistente desde el centro de salud al servicio hospitalario correspondiente.

- Identifica el nivel asistencial que inicia la atención.
- Indica el nivel que recibe la derivación.
- Explica la finalidad básica de la coordinación entre ambos niveles.

Solución

Paso 1: Identificación y estrategia

El supuesto plantea un **itinerario asistencial** dentro de un área de salud: una persona consulta por dolor lumbar persistente en un centro de salud y, desde allí, es remitida al servicio hospitalario que proceda. Se pide identificar los dos niveles de atención implicados y explicar para qué sirve su coordinación.

Los conocimientos necesarios corresponden principalmente al **Tema 2**, relativo a los niveles de atención sanitaria, su organización, funciones y coordinación. La clave no consiste en diagnosticar la causa de la lumbalgia, sino en reconocer el lugar donde se inicia la asistencia y el significado organizativo de una derivación al hospital.

La estrategia aplicable a este tipo de ejercicios es la siguiente:

- Identificar el recurso sanitario en el que se produce el primer contacto asistencial.
- Asociar ese recurso con su nivel de atención sanitaria.
- Identificar el recurso receptor de la derivación.
- Asociarlo con el nivel asistencial correspondiente.
- Explicar la continuidad asistencial: qué información se transmite, por qué se deriva y cómo se evita que la atención quede fragmentada.

Paso 2: Resolución razonada

El enunciado indica expresamente que la persona es atendida inicialmente en un **centro de salud**. El centro de salud es la estructura física y funcional básica desde la que actúa el equipo de atención primaria. Por tanto, el nivel asistencial que inicia la atención es la **atención primaria de salud**.

La atención primaria constituye habitualmente la puerta ordinaria de acceso de la población al sistema sanitario. Sus funciones incluyen la atención a problemas frecuentes, el diagnóstico y tratamiento inicial, las actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, el seguimiento de problemas crónicos y la orientación del paciente dentro del sistema. En este caso, el dolor lumbar persistente se valora inicialmente en atención primaria, donde se realiza la anamnesis, exploración física y, si procede, se solicitan pruebas accesibles en ese nivel o se establece tratamiento inicial.

La persistencia del dolor o la existencia de criterios clínicos que requieran una valoración de mayor complejidad puede justificar la remisión a otro recurso. El supuesto señala que la persona se deriva al **servicio hospitalario correspondiente**. El hospital y sus consultas especializadas forman parte de la **atención especializada**. En consecuencia, el nivel que recibe la derivación es la atención especializada, que podría materializarse, según la orientación clínica, en servicios como traumatología, rehabilitación, reumatología, unidad del dolor, neurología u otra especialidad pertinente.

Debe precisarse que no toda asistencia especializada se presta necesariamente con ingreso hospitalario. En un caso como este, lo habitual es que la derivación se dirija inicialmente a una **consulta externa hospitalaria** o a un servicio especializado ambulatorio. Sigue siendo atención especializada aunque la persona no sea hospitalizada.

La finalidad básica de coordinar atención primaria y atención especializada es asegurar la **continuidad asistencial**. Esta coordinación permite que el paciente reciba una atención integrada, coherente, segura y adecuada a sus necesidades, sin duplicidades innecesarias ni pérdidas de información clínica.

En el caso planteado, la coordinación implica que atención primaria remite la información relevante: motivo de consulta, evolución del dolor, antecedentes, exploración realizada, tratamientos probados, pruebas complementarias disponibles y motivo clínico de la derivación. El especialista utiliza esa información para completar el estudio o indicar actuaciones de mayor complejidad. Tras la valoración especializada, debe emitirse un informe clínico con diagnóstico o hipótesis diagnóstica, pruebas realizadas, tratamiento indicado, recomendaciones y plan de seguimiento. Atención primaria mantiene su papel de seguimiento global de la persona y aplica, junto con el nivel especializado, el plan terapéutico establecido.

Por tanto, la respuesta directa sería:

- **Nivel que inicia la atención:** atención primaria, a través del centro de salud.
- **Nivel que recibe la derivación:** atención especializada, mediante el servicio o consulta hospitalaria correspondiente.
- **Finalidad de la coordinación:** garantizar continuidad, integralidad y calidad de la atención, facilitando el intercambio de información clínica, la derivación justificada, el seguimiento posterior y el uso eficiente de los recursos.

Paso 3: Claves para el examen

El error más frecuente es limitarse a escribir «centro de salud» y «hospital». Aunque esas respuestas señalan los recursos concretos, la pregunta solicita los **niveles asistenciales**. Por ello, debe emplearse la denominación técnica completa: **atención primaria** y **atención especializada**.

También es frecuente afirmar que el hospital equivale siempre a ingreso. Esta idea es incorrecta. La atención especializada incluye consultas externas, hospitales de día, pruebas diagnósticas complejas, procedimientos ambulatorios, urgencias hospitalarias y hospitalización. En una derivación por lumbalgia persistente, no cabe presumir un ingreso si el supuesto no lo indica.

Otro error consiste en explicar la coordinación de manera demasiado genérica, por ejemplo, diciendo solo que sirve para «mejorar la atención». Esta afirmación es cierta, pero insuficiente en una prueba de oposición. Conviene concretar sus efectos: transmisión de información clínica, adecuación de la derivación, ausencia de duplicidades diagnósticas o terapéuticas, seguimiento compartido y retorno de la información desde especializada a primaria.

La presentación más eficaz debe ser breve, ordenada y justificada. Puede redactarse en tres párrafos o viñetas, vinculando siempre el dato del caso con el concepto teórico. Una formulación sólida sería: «Al iniciarse la asistencia en un centro de salud, el nivel de entrada es atención primaria. La remisión al servicio hospitalario corresponde a atención especializada. La coordinación entre ambos garantiza la continuidad asistencial mediante el intercambio bidireccional de información y la planificación conjunta del diagnóstico, tratamiento y seguimiento».

Debe evitarse introducir datos no aportados, como una enfermedad lumbar concreta, una prueba diagnóstica determinada o una especialidad obligatoria. El ejercicio no pide establecer el diagnóstico ni diseñar el tratamiento: pide clasificar niveles y explicar su relación funcional.

Paso 4: Qué debes aprender

Para resolver supuestos similares debes dominar que el **nivel asistencial** no es simplemente el edificio sanitario, sino el escalón organizativo y funcional desde el que se prestan los servicios de salud.

La **atención primaria** es normalmente el primer nivel de contacto. Se presta principalmente en centros de salud y consultorios, ofrece atención accesible y próxima a la población, aborda los problemas de salud más frecuentes y coordina el itinerario del paciente dentro del sistema sanitario.

La **atención especializada** atiende problemas que requieren conocimientos, técnicas, recursos diagnósticos o tratamientos de mayor complejidad. Se desarrolla fundamentalmente en hospitales y centros de especialidades, tanto de forma ambulatoria como con hospitalización cuando esta resulta necesaria.

La relación entre ambos niveles debe entenderse como una atención integrada, no como comparimentos aislados. La derivación desde primaria a especializada y el retorno de información al

profesional de primaria permiten mantener la **continuidad asistencial**, evitar la fragmentación, aumentar la seguridad del paciente y utilizar racionalmente los recursos sanitarios.

Ante cualquier supuesto, localiza primero dónde se inicia la atención, después determina si existe una derivación y a qué recurso se dirige, y finalmente explica la coordinación como un proceso bidireccional de comunicación clínica, decisión compartida y seguimiento del paciente.

1.2 Ejercicio 2

Durante una inspección se detecta que varios profesionales no conocen el protocolo de exposición accidental a fluidos biológicos.

- Identifica el tipo de riesgo laboral implicado.
- Indica la medida organizativa inmediata que debe adoptar el centro.

Solución

Paso 1: Identificación y estrategia

El supuesto describe una **deficiencia preventiva detectada en una inspección**: varios profesionales desconocen el protocolo que deben seguir tras una exposición accidental a fluidos biológicos. Se solicitan dos cuestiones concretas:

- Identificar el **tipo de riesgo laboral**.
- Indicar la **medida organizativa inmediata** que debe adoptar el centro.

Para resolverlo hay que relacionar la situación con la prevención de riesgos laborales en el ámbito sanitario, especialmente con la exposición a sangre, secreciones u otros materiales potencialmente infecciosos. Aunque el temario alude de forma general a la normativa de seguridad e higiene en centros sanitarios, el caso exige aplicar tres ideas: clasificación del riesgo, obligación empresarial de informar y formar, y existencia de procedimientos de actuación ante accidentes biológicos.

La estrategia adecuada consiste en analizar primero cuál es el agente capaz de causar daño. Si el fluido biológico puede contener microorganismos patógenos transmisibles, el riesgo es biológico. Después se identifica la causa organizativa del incumplimiento: los trabajadores no conocen un procedimiento esencial de seguridad. Por ello, la respuesta inmediata debe dirigirse a garantizar información, formación e implantación efectiva del protocolo, sin esperar a que ocurra una exposición.

Paso 2: Resolución razonada

Determinación del riesgo laboral

El riesgo implicado es un **riesgo biológico**, concretamente el derivado de una posible **exposición accidental a agentes biológicos presentes en sangre y otros fluidos corporales**.

Un agente biológico es un microorganismo, cultivo celular o endoparásito humano que puede causar infección, alergia o toxicidad. En la práctica asistencial, una salpicadura sobre mucosas o piel no íntegra, un corte con material contaminado o un pinchazo accidental pueden permitir la transmisión de infecciones. Entre los agentes de especial relevancia se encuentran los virus de la hepatitis B, hepatitis C y de la inmunodeficiencia humana, sin perjuicio de otros microorganismos según el contexto clínico y la muestra manejada.

No debe calificarse el problema exclusivamente como riesgo de seguridad por objeto punzante. Un pinchazo constituye el **mecanismo accidental de exposición**, pero el daño potencial procede de la inoculación de un agente infeccioso. Por tanto, la clasificación preventiva principal es biológica. Puede coexistir un riesgo de seguridad asociado al uso y eliminación de agujas u otros objetos cortopunzantes, pero no sustituye al riesgo biológico que plantea el enunciado.

La exposición accidental a fluidos biológicos puede producirse, entre otras situaciones, por:

- Pinchazo o corte percutáneo con aguja, bisturí u otro material contaminado.
- Salpicadura de sangre o fluido potencialmente infeccioso en ojos, nariz o boca.
- Contacto del fluido con piel lesionada, dermatitis, heridas o erosiones.
- Manipulación inadecuada de muestras, residuos sanitarios o material asistencial contaminado.

El desconocimiento del protocolo agrava el riesgo porque una actuación tardía o incorrecta puede impedir la adopción de medidas urgentes, como la limpieza adecuada de la zona expuesta, la comunicación inmediata, la valoración clínica, la determinación del estado inmunitario frente a hepatitis B y, cuando proceda, la profilaxis posexposición.

Medida organizativa inmediata

La medida organizativa inmediata que debe adoptar el centro es **implantar o reforzar de inmediato la información y formación obligatoria de todos los profesionales expuestos sobre el protocolo de exposición accidental a fluidos biológicos, asegurando además que dicho protocolo sea accesible, conocido y aplicable durante todos los turnos**.

No basta con remitir una circular genérica ni con colocar el protocolo en una carpeta o intranet sin comprobar su conocimiento. La medida debe organizarse de forma efectiva. El centro debe convocar una acción formativa o sesión informativa urgente, con registro de asistencia y competencia adquirida, e informar claramente de:

- Las precauciones estándar para prevenir exposiciones: higiene de manos, uso correcto de equipos de protección individual, manejo seguro de objetos cortopunzantes, prohibición de reencapuchar agujas y eliminación inmediata en contenedores homologados.
- La actuación inmediata ante una exposición: lavado con agua y jabón si existe lesión cutánea; irrigación abundante con agua o suero fisiológico en mucosas; no realizar maniobras agresivas, como comprimir intensamente la herida, y no demorar la comunicación.
- El circuito de notificación: persona responsable, servicio de prevención, supervisión, medicina del trabajo, urgencias u otro recurso definido por el centro.
- La valoración urgente del trabajador expuesto y, según el protocolo, de la fuente, respetando la confidencialidad y la normativa aplicable.
- Las medidas posteriores: profilaxis y vacunación si están indicadas, seguimiento clínico y serológico, registro del accidente e investigación de sus causas.

Desde el punto de vista preventivo, esta medida responde al deber del empresario de garantizar que los trabajadores reciban **información y formación suficiente y adecuada**, teórica y práctica, sobre los riesgos de su puesto y las medidas de protección. La formación debe ser específica para la actividad realizada, actualizarse cuando cambien las condiciones de trabajo o se detecten deficiencias, y repetirse periódicamente cuando sea necesario.

Además de la intervención formativa urgente, el centro debe verificar que el protocolo está vigente, adaptado a sus circuitos asistenciales y disponible en los lugares de trabajo. También debe comprobar que existen medios materiales coherentes con ese protocolo, como equipos de protección, contenedores para punzantes y vías asistenciales de atención inmediata. Estas actuaciones complementan la medida principal; la respuesta nuclear solicitada es la **formación e información inmediata con difusión operativa del protocolo**.

Una formulación breve y completa para examen sería: **Se trata de un riesgo biológico por potencial exposición a sangre y otros fluidos potencialmente infecciosos. El centro debe organizar de forma inmediata la formación e información obligatoria de los profesionales sobre el protocolo de exposición accidental, garantizar su accesibilidad y activar el circuito de notificación y atención posexposición.**

Paso 3: Claves para el examen

Cómo distinguir el riesgo principal

En supuestos de prevención, conviene identificar primero el agente o condición que puede producir daño:

- Si el daño deriva de microorganismos presentes en sangre, muestras, secreciones, cadáveres, residuos o cultivos, se trata de **riesgo biológico**.
- Si el supuesto se centra en un corte, caída, atrapamiento, incendio o contacto con un elemento peligroso sin componente infeccioso, predominará el riesgo de seguridad.
- Si se menciona un desinfectante, citostático, reactivo o gas anestésico, habrá que valorar un **riesgo químico**.
- Si el problema es una carga postural, movilización de pacientes o movimientos repetitivos, será un riesgo ergonómico.
- Si aparecen turnos, sobrecarga, violencia, conflicto o falta de autonomía, se analizarán riesgos psicosociales.

Cuando hay agujas contaminadas, la respuesta más sólida es indicar que existe un **riesgo biológico por inoculación percutánea**, pudiendo existir simultáneamente un componente de seguridad ligado al material cortopunzante. Esta precisión demuestra dominio técnico sin perder claridad.

Errores frecuentes

Un error común es responder solo «riesgo de pinchazo». Esa expresión describe cómo puede ocurrir el accidente, pero no identifica el riesgo laboral principal ni el daño sanitario potencial. Debe completarse con «riesgo biológico».

También es insuficiente contestar únicamente «dar equipos de protección individual». Los equipos de protección individual son una medida preventiva importante, pero el enunciado identifica una carencia concreta: el desconocimiento de un protocolo. La medida organizativa inmediata debe ser la **información, formación y difusión operativa del procedimiento**, junto con la garantía de que funciona el circuito de asistencia y notificación.

Otro error es desarrollar exclusivamente el tratamiento clínico tras un pinchazo. Aunque conocer el manejo posexposición permite justificar la importancia del protocolo, la pregunta no pide pautar tratamiento médico, sino identificar el riesgo y adoptar una medida organizativa.

Presentación recomendable

En una respuesta breve de examen, conviene emplear dos párrafos claramente diferenciados. En el primero se nombra el riesgo y se justifica con la posibilidad de transmisión de agentes infecciosos. En el segundo se expresa una medida concreta, inmediata y verificable: formación e información urgente, protocolo accesible, circuito de notificación y atención activado.

Debe utilizarse terminología precisa: **agentes biológicos, fluidos potencialmente infecciosos, precauciones estándar, exposición ocupacional, formación preventiva, procedimiento de notificación y vigilancia de la salud**. No es necesario citar normas concretas si no se solicitan, pero sí reflejar el principio preventivo de que la organización debe proporcionar información y formación adecuadas a los trabajadores.

Paso 4: Qué debes aprender

Debes dominar que la exposición a sangre, fluidos corporales, muestras biológicas, residuos sanitarios contaminados o material punzante contaminado se encuadra principalmente en el **riesgo biológico**, porque puede transmitir agentes infecciosos.

También debes conocer que la prevención no se limita al uso de guantes. Se basa en precauciones estándar, medidas de ingeniería y seguridad en el material, equipos de protección individual cuando procedan, vacunación indicada, procedimientos de actuación y formación continuada de los trabajadores.

Ante una deficiencia detectada en una inspección, debes relacionar la causa con una medida correctora directa. Si el fallo es el desconocimiento de un protocolo, la respuesta organizativa prioritaria es asegurar su difusión, formación práctica, accesibilidad y aplicación efectiva, dejando constancia de que los profesionales conocen el circuito de actuación.

Para casos semejantes, sigue siempre este razonamiento: identifica qué produce el daño, clasifica el riesgo laboral, detecta la deficiencia preventiva que revela el supuesto y propone una medida que elimine o reduzca de forma inmediata esa deficiencia. Esta secuencia permite responder con precisión incluso si cambian el fluido, el servicio sanitario o el tipo de exposición.



Fin de la muestra

Has visto los dos primeros ejercicios de esta relación.

La relación completa, con todos los ejercicios resueltos paso a paso, está disponible en opositando.shop.

Síguenos en Instagram y entérate de nuestras últimas actualizaciones:

