

1. INTRODUCCION A LA BIOÉTICA

1. ¿Cuál de las siguientes sentencias NO se corresponde con la propuesta sobre Bioética de Potter? (2017)

- a) Bioética como disciplina "puente" entre ciencias y humanidades.
- b) Bioética como disciplina que aborde el problema de la supervivencia del hombre.
- c) Bioética enfocada a la mejora de la calidad de vida.
- d) Bioética como disciplina que se ocupa de las decisiones a corto plazo de las intervenciones médicas.
- e) Bioética como nueva sabiduría que proporcione conocimiento de cómo usar el conocimiento.

2. Señala cuál de las siguientes sentencias no se corresponde con la concepción de la Bioética de VR.Potter: (2012)

- a) Moral que se cerrará en el futuro de la calidad de vida.
- b) Disciplina "puente" entre las ciencias y las humanidades.
- c) Sabiduría que proporciona el conocimiento de cómo usar el conocimiento.
- d) Ética orientada a analizar y resolver cuestiones biomédicas. (Hellegers)
- e) Ética orientada a abordar el problema de la supervivencia del hombre.

3. ¿Cuál de las siguientes sentencias no se corresponde con la propuesta sobre Bioética de Potter? (2012)

- a) Bioética como disciplina "puente entre ciencias y humanidades.
- b) Bioética como disciplina que se ocupa de las decisiones a corto plazo de intervenciones médicas.
- c) Bioética como disciplina que aborde el problema de la supervivencia del hombre.
- d) Bioética enfocada en la mejora de la calidad de vida.
- e) Bioética como nueva sabiduría que proporcione conocimiento de cómo usar el conocimiento.

4. ¿Quién es el autor de la siguiente sentencia?: "La humanidad necesita urgentemente de una nueva sabiduría que le proporcione el conocimiento de cómo usar el conocimiento para la supervivencia de hombre y la mejora de la calidad de vida": (diciembre 2017)

- a) A.Hallegers.
- b) F.Jahr.
- c) H.T.Have.
- d) E.Pellegrino.
- e) VR.Potter. *

5. Señala la sentencia falsa. El paternalismo es: (2015)

- a) La actitud de decidir por otra persona.
- b) La actitud de toma de decisiones predominante en Medicina en la antigüedad .
- c) La actitud de decidir unilateralmente lo mejor para el paciente.
- d) La actitud de decidir con el paciente lo que es mejor.
- e) Modelo de relación asistencial predominante a lo largo de la historia.

6. Señala la sentencia verdadera:

- a) El consentimiento informado es la obligación que el médico tiene que hacer siempre lo que el paciente le solicite.
- b) La introducción de la autonomía en el contexto de las relaciones sanitarias ha supuesto un cambio en el concepto de beneficencia.
- c) No existen excepciones al deber de obtener el consentimiento informado.
- d) El paternalismo es la actitud de contar con el paciente para decidir lo que es más conveniente.
- e) El consentimiento por representación se debe obtener en todos los menores de edad.

7. Señala la sentencia falsa. La introducción de la autonomía en el contexto de las relaciones sanitarias ha supuesto: (enero 2012)

- a) El respecto a la Libertad de los pacientes.
- b) La obediencia a los criterios médicos.
- c) Un cambio en el concepto de beneficencia.
- d) Una quiebra del paternalismo tradicional.
- e) La introducción de los valores en la toma de decisiones.

8. ¿Qué significa que "los valores entran en juego" a la hora de tomar decisiones en el ámbito clínico. (julio 2012)

- a) Que el médico decide hacer lo que él valora que es mejor para el paciente.
- b) Que se tienen en cuenta las preferencias del paciente. *
- c) Que el médico decide hacer lo que está indicado.
- d) Que se hace siempre lo que el paciente desea.
- e) Que se hace lo que la familia decida.

→ La Bioética clínica es un intento de integrar los valores de los pacientes en la toma de decisiones sanitarias, a fin de aumentar la corrección y calidad de la asistencia clínica.

9. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones en relación a los códigos deontológicos es correcta? (2015)

- a) Son el conjunto de deberes de una profesión expresando en un código de normas éticas que afectan a los profesionales de un determinado colectivo.
- b) Un código deontológico es la aplicación de la deontología a un campo profesional concreto.
- c) Generalmente ha sido aprobado por la corporación correspondiente que vigilará por la calidad del ejercicio y prestigio profesional.
- d) La deontología médica es el conjunto de principios y reglas éticas que deben inspirar y guiar la conducta profesional del médico.
- e) Todas son correctas.

10. Señala la incorrecta. Los principios de ética biomédica:

- a) Son cuatro: respeto por la autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia.
- b) En su concepción original son todos del mismo nivel.
- c) Están inspirados en el informe Belmont.
- d) Se están aplicando al ámbito clínico y a la investigación.
- e) En caso de conflicto entre principios prevalece el de autonomía. *

11. Cuando se promueve una adecuada toma de decisiones y se respeta la decisión del paciente, ¿qué principios de ética médica están implicados? (2017) (2015) (2012)

- a) Autonomía.
- b) Autonomía y no maleficencia.
- c) Autonomía, no maleficencia y beneficencia.
- d) Beneficencia y no maleficencia.
- e) Beneficencia.

12. Se respeta la autonomía del paciente si: (2015)

- a) Se le suministra información parcial.
- b) Se protege la intimidad y confidencialidad del paciente.
- c) Se utiliza un lenguaje técnico y preciso.
- d) Se presiona al paciente para que acepte la propuesta recomendada.
- e) Se da la información con poca antelación para que no le genere angustia.

13. Para respetar la autonomía del paciente se debe: (enero 2012)

- a) Evitar decir toda la verdad.
- b) Utilizar un lenguaje técnico y preciso.
- c) Manipular al paciente para que acepte la propuesta que el médico considera mejor.
- d) Dar al paciente toda la información relevante para que pueda tomar decisiones.
- e) Procurar que la información se dé con la mínima antelación posible para que no le provoque estrés.

14. Indica cuál o cuáles de las siguientes medidas contradice el principio de NO MALEFICIENCIA: (2012)

- a) Realizar un tratamiento adecuado.
- b) No tratar a un paciente competente a petición propia, cuando el tratamiento es vital
- c) Limitar el esfuerzo terapéutico.
- d) Retirar un tratamiento que ya no está indicado.
- e) Suministrar un tratamiento en contra de la voluntad del paciente buscando su beneficio.

→ Se es maleficiente cuando se interviene o se da un tratamiento en contra de la voluntad de un paciente. Hoy en día no se admite ni ética ni legalmente actuar sin el consentimiento del paciente y, mucho menos, en contra de su voluntad.

15. Cuando se dice: "su utilización a ultranza puede desembocar en el paternalismo médico, ¿a qué principio de la Bioética nos referimos? (2012)

- a) No maleficiencia.
- b) Justicia.
- c) Autonomía.
- d) Beneficiencia.
- e) Veracidad.

16. Señala la sentencia que se corresponde mejor con el principio de Justicia: (2015)

- a) Buscar el mayor bien para el paciente.
- b) Tratar a todas las personas por igual, sin discriminaciones.
- c) Respetar las decisiones del paciente.
- d) Evitar hacer daño.
- e) Decir siempre la verdad al paciente.

→ Justicia = imparcialidad en la distribución de riesgos y beneficios (que no haya sesgos).

17. Según la propuesta de jerarquía de los principio de Bioética en dos niveles, señala cuáles correspondería a la ética de mínimos, del deber o de lo correcto:

- a) Autonomía - beneficencia.
- b) No maleficiencia - beneficencia.
- c) Autonomía - justicia.
- d) No maleficiencia - justicia.
- e) No maleficiencia - autonomía.

→ 1er nivel (publico) = no maleficiencia - justicia (cree que las obligaciones de no hacer daño y actuar justamente son principios que marcan lo mínimo exigible; es la ética del deber correcto que, públicamente, las leyes nos pueden exigir.

→ 2º nivel (privado) = autonomía - beneficencia (se denomina privado porque cada persona toma sus decisiones; sería una ética de maximos ya que cada uno decide lo que quiere para sí mismo).

Respuestas

- 1 - d
- 2 - d
- 3 - b
- 4 - e
- 5 - d
- 6 - b
- 7 - b
- 8 - b
- 9 - e
- 10 - e
- 11 - a
- 12 - b
- 13 - d
- 14 - e
- 15 - d
- 16 - b
- 17 - d

2. PRINCIPIO DE AUTONOMÍA Y CONSENTIMIENTO INFORMADO

1. Señala la sentencia FALSA. El paternalismo es: (2015)

- a) La actitud de decidir por otra persona.
- b) La actitud de toma de decisiones predominante en la antigüedad.
- c) La actitud de decidir unilateralmente lo mejor para el paciente.
- d) La actitud de decidir con el paciente lo que es mejor. *
- e) Modelo de relación asistencial predominante a lo largo de la historia.

2. Señala la sentencia verdadera: (2017)

- a) El consentimiento informado es la obligación de el médico tiene que hacer siempre lo que el paciente le solicite.
- b) No existen excepciones al deber de obtener el consentimiento informado.
- c) El paternalismo es la actitud de contar con el paciente para decidir lo que es más conveniente.
- d) El consentimiento por representación se debe obtener en todos los menores de edad.
- e) El paternalismo es la actitud de decidir unilateralmente lo mejor para el paciente.

3. Para respetar la autonomía del paciente se debe: (2012)

- a) Evitar toda la verdad.
 - b) Utilizar un lenguaje técnico y preciso.
 - c) Manipular al paciente para que acepte la propuesta que el médico considera mejor.
 - d) Dar al paciente toda la información relevante para que pueda tomar decisiones.
 - e) Procurar que la información se dé con la mínima antelación posible para que no provoque estrés.
- La información debe darse en la medida necesaria para que el paciente pueda hacer una elección inteligente.

4. Se respeta la autonomía del paciente si: (2015)

- a) Se le suministra información parcial.
- b) Se protege la intimidad y confidencialidad del paciente.
- c) Se utiliza lenguaje técnico y presión.
- d) Se presiona al paciente para que acepte la propuesta recomendada. Se da la información con poca antelación para que no le genere angustia.

→ Dignidad enfermo respetada = confidencialidad + respeta su intimidad + derecho información y participación en la decisión médica + derecho no ser discriminado.

5. En relación clínica entre médico y paciente es necesario tener en cuenta:

- a) La adecuada información al paciente y su consentimiento informado.
- b) El respeto a la autonomía del paciente.
- c) Las características del paciente y del caso.
- d) El contexto social.
- e) Todas las anteriores.

6. Señala la sentencia verdadera:

- a) El consentimiento informado es la obligación que el médico tiene de hacer siempre lo que el paciente le solicite.
- b) La introducción de la autonomía en el contexto de las relaciones sanitarias ha supuesto un cambio en el concepto de beneficencia. *
- c) No existe excepciones al deber de obtener el consentimiento informado.
- d) El paternalismo es la actitud de contar con el paciente para decidir lo que es más conveniente.
- e) El consentimiento por representación se debe obtener en todos los menores de edad.

. Señala la sentencia falsa. El consentimiento informado es:

- a) Un derecho del enfermo.
- b) La obligación que el médico tiene de hacer siempre lo que el paciente le solicite. *
- c) Un proceso de diálogo y colaboración entre médico y paciente.
- d) Una nueva forma de relación asistencial.
- e) La consideración de los valores del paciente.

. Señale la correcta en relación con el Consentimiento informado: (junio 2012)

- a) Será escrito por regla general.
→ verbal por regla general - por escrito en intervención quirúrgica, procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasores, riesgos o convenientes de notoria y previsible repercusión negativa sobre la salud.
- b) En casos de incapacidad circunstancial y a criterio médico se toma, por sustitución, de cualquier familiar.
→ incapacidad circunstancial a criterio médico = el representante legal y, en su ausencia, las personas vinculadas por razones familiares o de hecho.
- c) Es preciso si supone un riesgo para la salud pública.
→ NO se precisa si supone un riesgo para la salud pública.
- d) Si la decisión del representante legal es contraria a los intereses del menor o incapacitado, habrán de ponerse los hechos en conocimiento de la autoridad sanitaria. *
- e) Todas las anteriores son falsas.

. En cuanto al consentimiento informado, señale la falsa: (junio 2012)

- a) La información debe ser comprensible, continuada, razonable y suficiente.
 - b) Se debe obtener con antelación suficiente.
 - c) La información dada será objetiva, específica y adecuada al procedimiento, evitando aspectos alarmistas.
 - d) Siempre debe ser verbal y en aquellos actos diagnósticos y terapéuticos que entrañen un riesgo considerable para el paciente o sean un así os además llevará incorporada información escrita.
 - e) Es una obligación del médico designado, sin perjuicio de la que corresponda a todos los profesionales en el ámbito de su intervención. (creo *).
- Condiciones información
- La información será verdadera, comprensible, adecuada a las necesidades del paciente, continuada, razonable y suficiente.
 - Antelación suficiente.
 - Objetiva, específica y adecuada al procedimiento, evitando aspectos alarmistas.
 - Obligación y garantía del médico responsable. Incumbe a todos los profesionales en el ámbito de su intervención.

. En cuanto al consentimiento informado, señale la falsa:

- a) La información debe ser comprensible p, continuada, razonable y suficiente.
- b) Se debe obtener con antelación suficiente.
- c) La información dada será objetiva, específica y adecuada al procedimiento, evitando aspectos alarmistas.
- d) Siempre debe ser por escrito y en aquellos actos diagnósticos terapéuticos que entrañen un riesgo considerable para el paciente o sean invasivos además será verbal.
- e) Es una obligación del médico designado, sin perjuicio de la que corresponda a todos los profesionales en el ámbito de su intervención. *

. En relación con el consentimiento por parte del paciente para someterse a una prueba o terapia: (enero + junio 2012)

- a) En los menores de edad el consentimiento deben darlo los padres o representante legal. *
 - b) La información previa al consentimiento siempre es un requisito imprescindible.
 - c) Salvo las excepciones tasadas normativamente, siempre es necesario.
 - d) El documento de instrucciones previas puede suplir al consentimiento informado en cualquier circunstancia.
 - e) Solo la a y la c son correctas. *
- según 2012 es la a, con lo que estoy de acuerdo pues no todos los menores necesitan el consentimiento de los padres, aquellos que sean mayores de 16 tendrán el poder de decisión a excepción de intervenciones de grave riesgo.

. Señalar la falsa. Se otorgará el consentimiento por representación: (2015)

- a) Cuando el paciente este incapacitado, a criterio médico.
 - b) Cuando el paciente este incapacitado legalmente.
 - c) Cuando sea menor de 12 años.
 - d) Cuando sea menor de 7 años.
 - e) En todos los menores de edad. *
- Consentimiento por representación = incapacidad circunstancial a criterio médico + incapacitado legal + menores 16 años.
- A partir 16 años decide el menor (salvo intervención grave riesgo).

. ¿En cuál de las siguientes circunstancias, en nuestra comunidad, no es precisa la obtención del consentimiento informado?

- a) En menores de edad, si disponen de un documento de instrucciones previas.
 - b) Riesgo para la salud pública. *
 - c) En casos de incapacidad circunstancial.
 - d) En incapacitados legales.
 - e) En caso que así lo soliciten tres testigos.
- No se precisa CI = riesgo salud pública + urgencia.

. ¿En cuál de las siguientes circunstancias, en nuestra comunidad, no es precisa la obtención del consentimiento informado. (junio 2012)

- a) En menores de edad, si disponen de un documento de instrucciones previas.
 - b) Riesgo para la salud pública. *
 - c) En casos de incapacidad circunstancial.
 - d) En incapacitados legales.
 - e) En casos de que así lo soliciten tres testigos.
- NO se precisa consentimiento informado = riesgos para la salud pública + urgencia.

3. ÉTICA DE LA RELACIÓN CLÍNICA

. De las siguientes afirmaciones señala la incorrecta: (2017)

- a) Para la organización sanitaria la relación médico-enfermo debe ser objeto de estudio debido a que es esencial en la actividad clínica.
- b) Una buena relación médico-enfermo aumenta la calidad asistencial.
- c) La confidencialidad y respeto a la intimidad del paciente siempre deben ser preservados.
- d) El paciente tiene derecho a ser informado y a ser parte activa de la toma de decisiones.
- e) La calidad de la asistencia sanitaria depende exclusivamente del nivel científico de los profesionales y de médicos técnicos disponibles. *

. Se respeta la autonomía del paciente si: (2015)

- a) Se le suministra información parcial.
- b) Se protege la intimidad y confidencialidad del paciente. *
- c) Se utiliza lenguaje técnico y presión.
- d) Se presiona al paciente para que acepte la propuesta recomendada. Se da la información con poca antelación para que no le genere angustia.

. Los fines de la medicina según Hastings Center en su informe de 1996 son:

- a) Prevenir la enfermedad, curar, cuidar y ayudar a morir en Paz. *
- b) Solo curar las enfermedades.
- c) Curar y prevenir enfermedades.
- d) Procurar atención a los enfermos.
- e) Curar, prevenir e investigar sobre las enfermedades.

. ¿Cuál es el modelo de relación médico-enfermo más recomendable?

- a) Paternalista.
- b) Oligárquico.
- c) Democrático.
- d) Personalista.
- e) Pueden coexistir porque ninguno alcanza su objetivo pleno, y no hay un modelo perfectamente ajustado a todos los casos. *

. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es correcta en referencia a la relación médico-paciente? (2017)

- a) No hay un modelo de relación médico-enfermo bueno o malo, deben tenerse en cuenta las características del paciente y sopesar cuál se adaptaría mejor a él y a su problema.
- b) No todos los pacientes quieren la misma relación clínica: hay distintos tipos de pacientes y distintos tipos de médicos.
- c) La relación médico-paciente no es algo aislado: depende del contexto social.
- d) Solo son correctas a y b.
- e) Son correctas a, b y c. *

. En la relación clínica entre médico y paciente es necesario tener en cuenta:

- a) La adecuada información al paciente y su consentimiento informado.
- b) El respeto a la autonomía del paciente.
- c) Las características del paciente y del caso.
- d) El contexto social.
- e) Todas las anteriores. *

→ No lo he encontrado como tal en los apuntes de este tema, pero tiene relación.

4. DISTRIBUCIÓN DE RECURSOS SANITARIOS ESCASOS

. Una de las siguientes afirmaciones en referencia a la justicia distributiva es falsa: (2017)

- a) Garantiza que toda persona reciba de manera equitativa los beneficios del desarrollo conforme a sus necesidades.
- b) Consiste en distribuir de acuerdo a las capacidades de cada uno, sin discriminación ni parcialidad, ya sean bienes o cargas.
- c) Procura que todas las personas puedan disfrutar de los bienes que son imprescindibles (nutrición, educación y salud).
- d) El sistema no tiene por qué asegurar el acceso igualitario y la distribución equitativa cuando los recursos sanitarios son limitados. *
- e) La Justicia Distributiva establece la manera en que una sociedad o un gobierno asigna sus recursos escasos entre individuos con objetivos contrapuestos.

. En relación a la Justicia Distributiva y el racionamiento de recursos clínicos, ¿cuál de las siguientes medidas no es adecuada? (2017)

- a) Contener el gasto y administrar con eficiencia los recursos sanitarios.
- b) Analizar los riesgos y posibles beneficios de cada intervención clínica.
- c) Priorizar las necesidades y los deseos del paciente por encima de la justicia social de la comunidad de la que forma parte.*
→ equilibrar (NO priorizar).
- d) Garantizar la asistencia sanitaria a todos los ciudadanos.
- e) Optimización de los recursos existentes.

. En la ética de la selección de enfermo intervienen los siguientes principios: (2017)

- a) Dignidad humana, autonomía, solidaridad y eficacia.
- b) Dignidad humana, solidaridad, necesidad y eficiencia. *
- c) Necesidad, eficiencia, inclusión y calidad.
- d) Eficiencia, solidaridad, calidad y justicia.
- e) Dignidad humana, autonomía, justicia y ética.

5. PROBLEMAS ÉTICOS DEL FINAL DE LA VIDA: EUTANASIA

. José Pérez es un paciente de 80 años de edad, que padece un cáncer multicéntrico en fase terminal, con metástasis óseas. Su familia lo lleva al hospital donde es ingresado por padecer dolores óseos insoportables. El paciente está consciente y sus capacidades mentales conservadas. Indica, en este contexto, cuál de las siguientes constituiría una situación de eutanasia: (2015)

- a) El médico que le atiende le prescribe analgésicos menores.
- b) El médico le prescribe morfina a dosis analgésicas.
- c) El médico, a petición del paciente, le administra sedantes a dosis letales. *
- d) El médico, por propia iniciativa y sin contar con el paciente, le administra sedantes a dosis letales.
- e) El paciente decide tomar por su cuenta sedantes a dosis letales.

. José Pérez es un paciente de 80 años de edad, que padece un cáncer multicéntrico en fase terminal, con metástasis óseas. Su familia lo lleva al hospital donde es ingresado por padecer dolores óseos insoportables. El paciente está consciente y sus capacidades mentales conservadas. Indica, en este contexto, cuál de las siguientes constituiría una situación de eutanasia: (2017)

- a) El médico que le atiende le prescribe a José analgésicos menores.
→ malapraxis = analgésicos menores.
- b) José fallece tras la administración de un sedante a dosis analgésicas, que está indicado clínicamente y para lo que se ha obtenido consentimiento.
- c) El médico accede a la petición de José, que le solicita la administración de un fármaco que acabe con su vida porque tiene un sufrimiento insoportable. *
→ eutanasia = el paciente pide al médico que le administre dosis letales de sedantes, siempre a petición expresa del paciente.
- d) El médico, por propia iniciativa y sin contar con la opinión de José, decide administrarle una dosis letal de un sedante.
- e) José decide tomar por su cuenta una dosis letal de un sedante.
→ suicidio.

. El mismo caso anterior, señala cuál de los actos siguientes forma parte de la buena práctica clínica: (2017)

- a) El médico le prescribe a José analgésicos menores.
- b) El medio le administra un sedante a dosis analgésicas, que está indicado clínicamente y para lo que se ha obtenido consentimiento. *
- c) El médico accede a la petición de José, que le solicita la administración de un fármaco que acabe con su vida porque tiene un sufrimiento insoportable.
- d) El médico, por propia iniciativa y sin contar con la opción de José, decide administrarle una dosis letal de un sedante.
- e) José decide tomar por su cuenta una dosis letal de un sedante.

. ¿Que principios de la Bioética entran en conflicto cuando afrontamos el tema de la eutanasia? (2012)

- a) Autonomía y beneficencia.
- b) Beneficiencia y justicia.
- c) No maleficiencia y justicia.
- d) Autonomía y no maleficiencia. *
- e) Autonomía y justicia.

. Señala cuál de los actos siguientes forma parte de la buena clínica: (2015)

- a) Encarnizamiento terapéutico.
- b) Limitación del esfuerzo terapéutico. *
- c) Homicidio por compasión.
- d) Eutanasia.
- e) Suicidio asistido.

→ La limitación del esfuerzo terapéutico entra dentro de la buena práctica clínica, así como la sedación terminal.

6. TRANSPLANTE DE ÓRGANOS

. ¿Cuál de los siguientes no es uno de los aspectos éticamente conflictivos en los transplantes? (2017)

- a) Diagnóstico de la muerte.
- b) El comercio de órganos.
- c) Disponibilidad inmediata de los equipos quirúrgicos destinados a su realización. *
- d) Distribución de recursos y de órganos de acuerdo al principio de justicia.
- e) Exigencia ética de una correcta información y consentimiento informado.

. ¿Cuáles de los siguientes se consideran aspectos éticamente relevantes en los transplantes? (2015)

- a) La justa distribución de recursos y de órganos.
- b) El consentimiento para la donación.
- c) Altruismo y voluntariedad de la donación.
- d) Los tres anteriores. *
- e) No hay aspectos que resulten éticamente relevantes en los transplantes.

. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones no es correcta en relación a la donación de órganos? (2017) (2015)

- a) En España rige el concepto de Consentimiento presunto (en el donante cadáver se presume que el consentimiento es positivo salvo que se demuestre lo contrario).
- b) La ley no exige la obtención del consentimiento familiar cuando no hay una negativa expresa previa del donante
- c) En las voluntarias anticipadas o instrucciones previas, una persona mayor de edad, capaz y libre puede manifestar anticipadamente su voluntad sobre el destino de su cuerpo o de los órganos del mismo tras su fallecimiento.
- d) En la donación de órganos y tejidos de donante vivo el consentimiento será expreso y por escrito.
- e) Aunque una persona haya emitido unas 'instrucciones previas' tras su fallecimiento, su voluntad puede no ser atendida sustituyéndola por la voluntad de la familia. *

7. LA OBJECIÓN DE CONCIENCIA

8. EL SECRETO PROFESIONAL

. En relación al secreto profesional, señala la espuestas falsa: (2012)

- a) El secreto médico relativo busca el equilibrio entre el derecho individual que supone la protección de la intimidad del paciente y los derechos colectivos, como pueden ser la salud pública, la administración de justicia, ...
- b) El secreto náutica abarca todo lo que es conocido sobre otra persona por cualquier circunstancia.
- c) El secreto prometido es aquel que obliga en virtud de la promesa formulada.
- d) El secreto pactado o confluado es un acuerdo entre las partes lo que nos sitúa entre una situación de contrato-pacto entre el que transmite la información y el que la recibe.
- e) En la actualidad, el secreto absoluto no existe bajo ninguna circunstancia. *

→ Secreto médico absoluto = no es un concepto obsoleto - existen elementos del acto de confidencialidad que sí pueden estar sujetos a secreto absoluto (ej: confidencias que surgen en el acto médico pero que no afectan al tratamiento del paciente y que no implican daños a terceros).

. ¿Cuál de las siguientes respuestas en relación al secreto profesional es falsa? (2012)

- a) El secreto profesional viene regulado, entre otros, en el derecho internacional y comunitario, en el derecho nacional (ej. Derecho Penal), la normativa autonómica y en varios códigos deontológicos.
- b) El artículo 199.1 de código penal dice: "El que revelará secretos ajenos, de los que tenga conocimiento por razón de su oficio o sus relaciones laborales, será castigado con la pena de prisión de uno a tres años y multa de seis a doce meses.
- c) Existen artículos en la ley de Enjuiciamiento Criminal que se aplican de manera directa al secreto profesional.
- d) En relación a la obligación de declarar enfermedades infectocontagiosas, no se trata de revelar un secreto en sentido amplio, sino de transmitir información médica a otros profesionales sanitarios, autoridades o funcionarios que actuarán también en beneficio del paciente y de la colectividad.
- e) En el juramento hipocrático no se hace mención al secreto profesional. *

→ Códigos deontológicos - juramento hipocrático = "Lo que el tratamiento, o incluso fuera de el, viere u oyere en relación con la vida de los hombres, aquello que jamas debe trascenderse, lo callaré, teniéndolo por secreto".

. Señala la respuesta falsa. Entre las circunstancias en las que es legítimo revelar el secreto profesional están: (2017) (2015)

- a) Deber de denunciar un delito.
- b) Ante la conveniencia de comunicar los resultados de una prueba diagnóstica solamente a un familiar en primer grado en cualquier circunstancia, incluso cuando se trate de una persona adulta. *
- c) Deber de impedir un delito.
- d) Declaración como testigos o peritos.
- e) Ante una enfermedad de declaración obligatoria

. Señala la respuesta falsa. Entre las circunstancias en las que es posible revelar el secreto profesional al se encuentran las siguientes: (2012)

- a) Deber de denunciar un delito.
- b) Deber de impedir un delito.
- c) Obligación de informar a las autoridades sanitarias cuando así lo soliciten y bajo cualquier circunstancia. *
- d) Declaración como testigos o peritos.
- e) Ante una enfermedad de declaración obligatoria.

9. HISTORIA CLÍNICA

. Señala la afirmación falsa: (2017)

- a) En la historia clínica podrá ser izados cualquiera de los soportes documentales, siempre y cuando garantices su autenticidad, integridad, seguridad y conservación.
 - b) La historia clínica contendrá suficiente información para identificar al paciente y documentar su proceso de atención sanitaria.
 - c) Las historias clínicas son documentos confidenciales custodiados por la Administración sanitaria o entidad titular del centro sanitario.
 - d) La historia clínica es un documento confidencial cuya propiedad es del paciente. *
 - e) El paciente tendrá derecho a la obtención de los informes y resultados de las exploraciones que sobre su estado de salud o enfermedad se incluya en la historia clínica.
- El paciente tiene acceso a la información, pero no tiene la propiedad y custodia de la historia clínica.

. En relación a la historia clínica en la Comunidad Autónoma Gallega, una de las siguientes respuestas es falsa: (2017)

- a) La historia clínica habrá de conservarse en condiciones que garanticen la preservación de la información asistencial que contiene, aunque no se mantengan en el soporte original en el cual se ha generado.
- b) Se conservará de forma indefinida los informes de anestesia y quirúrgicos.
- c) Las hojas de evolución y planificación de cuidados de enfermería también se conservarán de forma indefinida en la historia clínica.
- d) Podrá ser destruida si así lo solicita el paciente a las autoridades competentes y con motivos justificados. *
- e) Bajo ninguna circunstancia el paciente podrá solicitar en propiedad los documentos originales de su historia clínica.

. Una de las siguientes afirmaciones en relación al contenido de la historia clínica es falsa: (2017) (2015)

- a) Contendrá suficiente información para identificar al paciente y documentar su proceso de atención sanitaria.
- b) Es siempre recomendable incluir datos suficientes para la adecuada identificación del paciente, incluyendo nombre, edad, estado civil ... así como información como origen racial, creencias religiosas ... *
- c) Médico responsable.
- d) En general contendrá datos que identifiquen el proceso de atención sanitaria.
- e) Contendrá generalmente datos del proceso tales como la anamnesis y exploración física, órdenes médicas, evolución clínica ...

. Señala la afirmación falsa en relación a la historia clínica tal y como está regulada en la Comunidad Autónoma Gallega: (2017)

- a) En la historia clínica se podrán usar cualquier soporte documental. La ley no obliga a informatizar la historia clínica.
 - b) La ley mencionada explícitamente que las historias clínicas de ser legibles, y que se debe evitar utilizar símbolos y abreviaturas.
 - c) La custodia de la historia clínica es de la administración sanitaria o entidad titular del centro sanitario.
 - d) El paciente tiene derecho a que el centro que custodia la historia clínica le aporte todos los documentos originales de la historia clínica.
 - e) Los documentos de la historia clínica más importante de las historias clínicas deben de conservarse indefinidamente.
- El derecho al acceso conllevará el de tener copias de los mencionados documentos.

. En relación a la historia clínica, una de las siguientes respuestas es falsa: (2015)

- a) En la historia clínica podrán ser usados cualquiera de los soportes documentales adecuados para su utilización, siempre y cuando garanticen su autenticidad, integridad, seguridad y conservación.
- b) La historia clínica contendrá suficiente información para identificar al paciente y documentar su proceso de atención sanitaria.
- c) La historias clínicas son documentos confidenciales propiedad de la Administración sanitaria o entidad titular del centro sanitario cuando el médico trabaje por su cuenta y bajo la dependencia de una institución sanitaria.
- d) La historia clínica es un documento confidencial cuya propiedad es del paciente. *
- e) El paciente tendrá derecho a la obtención de los informes y resultados de las exploraciones que sobre su estado de salud o enfermedad se incluyan en la historia clínica.

. Señala la afirmación falsa: (2015)

- a) En la historia clínica se podrán usar cualquier soporte documental. La ley no obliga a informatizar la historia clínica.
- b) La ley menciona explícitamente que las historias clínicas deben de ser legibles. También menciona que se deben evitar símbolos y abreviaturas.
- c) La propiedad de la historia clínica es de la administración sanitaria o entidad titular del centro sanitario.
- d) El paciente puede solicitar copias de la historia clínica e incluso solicitar los originales cuando se trata de un caso judicial.
- e) Los documentos más importantes de las historias clínicas deben de conservarse indefinidamente.

10. POLÍTICAS DEMOGRÁFICAS: CONTROL NATALIDAD, REPRODUCCIÓN Y SEXUALIDAD

. En cuando a las políticas demográficas:

- a) Desde el punto de vista éticos, los gobiernos, siempre pensando en el bien común de la sociedad, pueden establecer políticas demográficas donde se restrinja el número de hijos que pueda tener una familia.
- b) La filosofía eugenésica se aplica actualmente para la elección de embriones que estén libres de una cierta enfermedad genética y así evitar que el recién nacido la tenga. *
- c) Desde el punto de vista ético la política del hijo único en China puede estar justificada por el elevado número de población que podría poner en peligro la supervivencia del país.
- d) Todas son falsas. (*)
- e) Todas son correctas.

→ La eugenesia es una filosofía que defiende mejorar rasgos hereditarios humanos mediante varias formas de intervención. La eugenesia actual se basa en fines terapéuticos.

. En cuando a las políticas demográficas, no es cierto que: (2015)

- a) El estado, pensando en el bien común de la población tiene el derecho de imponer políticas demográficas para el control de dicha población. *
- b) Las políticas antinatalistas son aquellas que promueven la no procreación con el fin de alcanzar unos objetivos concretos socioeconómicos.
- c) Solo se puede realizar una intervención médica a una persona que no pueda expresar su consentimiento cuando dicha actuación redunde en un directo para dicha persona.
- d) La eugenesia es una filosofía que defiende la mejora de los rasgos hereditarios humanos mediante varias formas de intervención.
- e) La eugenesia moderna se basa en la utilización de técnicas de diagnóstico prenatal, orientación genética, fecundación in vitro, ...

11. ABORTO

. En cuanto al aborto: (2015)

- a) Es muy difícil desde el punto de vista médico llegar a un acuerdo para determinar cuándo se empieza a ser persona.
- b) El aborto por ley, en España, es libre hasta la 14ª semana de gestación.
- c) La mujer si el Fe puede decidir revocar el aborto hasta el último momento.
- d) La mujer es la única que tiene derecho a decidir sobre su cuerpo y por tanto en llevar a cabo un embarazo.
- e) Todas son correctas. *

. En el campo de la filosofía, el aborto tiene implicaciones éticas: (2015)

- a) Una de las primeras premisas es el de saber si es moral o inmoral su práctica consciente, con independencia de los casos permitidos o prohibidos por las leyes.
- b) El problema filosófico fundamental es, pues, determinar en qué condiciones el producto de la concepción es no sólo vida, sino específicamente "vida humana".
- c) Desde el punto de vista ético y en relación al aborto, no se plantea ninguna duda en que la mujer deja de ser dueña de su cuerpo el feto pueda vivir fuera del útero materno aun cuando no se alcanzara un embarazo a término.
- d) a y b son verdaderas. *
- e) Todas son falsas.

. En cuanto a la objeción de conciencia en los caso de aborto, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es falsa? (2017)

- a) La objeción de conciencia consiste en la negativa del individuo, por razones de conciencia, a sujetarse a un comportamiento exigible tanto legal como contractual.
- b) Como el aborto en España es un derecho que la mujer tiene hasta la 14 semana, el personal sanitario que trabaje en la sanidad pública no podrá acogerse a la figura de objeción de conciencia y debe participar en la realización de valorado legales. *
- c) La objeción de conciencia, en algunos casos con connotaciones éticas indiscutibles, es un derecho de todo el personal sanitario.
- d) La objeción deberá hacerse por escrito de manera individual.
- e) No sólo el aborto se encuadra dentro de las actuaciones médicas que puedan llevar implícito la objeción de conciencia.

. En cuanto a la objeción de conciencia en los casos de aborto, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es falsa? (2015)

- a) La objeción de conciencia consiste en la negativa del individuo, por razones de conciencia, a sujetarse a un comportamiento exigible tanto legal como contractual.
- b) La objeción de conciencia en el caso del aborto es extensible a todo el personal sanitario aún cuando pertenezca a la sanidad pública.
- c) Como el aborto en España es un derecho que la mujer tiene hasta la 14ª semana, el personal sanitario que trabaje en la sanidad pública no podrá acogerse a la figura de objeción de conciencia y debe participar en la realización de abortos legales. *

- d) La objeción deberá hacerse por escrito y de manera individual.
- e) El personal sanitario debe obligatoriamente, aunque manifestara objeción de conciencia ante el aborto, prestar asistencia médica adecuada a la mujer antes y después de que dicha paciente este se somete a un aborto legal inducido.

12. TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA

. En cuanto a la reproducción asistida, es verdad que: (2017)

- a) Por ley, los embriones congelados deben ser almacenados durante 20 años.
- b) En casos de elección de sexo para evitar una enfermedad debe ser refrendado por un comité ético.
- c) La mujer que quiera seguir el proceso de reproducción asistida usando los embriones que se desarrollan con semen de su pareja que ha fallecido sólo puede usarlos si dicho varón así lo firmó antes de morir.
- d) La mujer que quiera seguir el proceso de reproducción asistida usando embriones que se desarrollaron con semen de su pareja que ha fallecido sólo puede usarlo durante los 12 meses posteriores a su muerte.
- e) Todas son verdaderas. *

. En cuanto a la reproducción asistida: (2015)

- a) La selección de sexo en España es siempre legal.
- b) Aun cuando las familias no den su consentimiento los preembriones pueden ser destruidos después de 10 años de su congelación.
- c) Los progenitores no pueden donar los preembriones para la investigación.
- d) Los progenitores no pueden donar los preembriones para la reproducción asistida de otras parejas.
- e) Todas son falsas. *

. En cuanto a la reproducción asistida:

- a) La maternidad subrogada es legal en España.
- b) La clonación reproductiva si así lo decide un comité al respecto está permitida en España.
- c) La receptora de la donación que utiliza la técnica de reproducción asistida tiene derecho ético y legal para solicitar que se garantice la máxima similitud fenotípica entre ella y el bebé que resulte de dicha técnica de reproducción. *
- d) Todas son verdaderas.
- e) Todas son falsas.

13. ÉTICA, DERECHO Y DEONTOLOGÍA PROFESIONAL

. El médico que incumpla la obligación, tras la adecuada información, de obtener el consentimiento de un paciente cuando esté obligado a ellos, estará sujeto a responsabilidad y podría ser sancionado, según las circunstancias, aplicando entre otras normas: (2017)

- a) El Código Penal.
- b) El Código Civil.
- c) La Ley autonómica 8/2008, de Salud de Galicia.
- d) Los Estatutos Generales de la Organización Médica Colegial. *

→ El incumplimiento de alguna de las normas del código de ética y deontología médica supone incurrir en la falta disciplinaria tipificada de los Estatutos Generales de la Organización Médica Colegial.

. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones no se recoge en el Código Deontológico Médico? (2015)

- a) La Deontología Médica es el conjunto de principios y reglas éticas que han de inspirar y guiar la conducta profesional del médico.
- b) Los deberes que impone este Código, obligan a todos los médicos en el ejercicio de su profesión, cualquiera que sea la modalidad en que la practiquen.
- c) El incumplimiento de alguna de las normas del Código supone incurrir en la falta disciplinaria tipificada en los Estatutos Generales de la Organización Médica Colegial.
- d) Entre las sanciones disciplinarias se incluyen medidas de prisión en caso de reincidencia y sólo en este caso se producirá la expulsión del colegio. *
- e) Será requisito indispensable para el ejercicio de la profesión médica, en cualquiera de sus modalidades, la incorporación al Colegio Oficial de Médicos en cuyo ámbito territorial se pretenda ejercer la profesión.

. Señale la falsa de las siguientes opciones: (2017)

- a) Los deberes que impone el Código de Deontología Médica obligan a todos los graduados en Medicina. *
- b) El incumplimiento de alguna de las normas del Código de Deontología médica supone incurrir en falta disciplinaria tipificada en los Estatutos Generales de la Organización Médica Colegial.
- c) Puede definirse "Acto Médico" como toda clase de tratamiento, intervención o examen con fines diagnósticos, profilácticos, terapéuticos o de rehabilitación, cuando se lleva a cabo por un médico o bajo su responsabilidad.
- d) Entre los deberes del médico figura actuar conforme la Lex Artis, incluso en ausencia de obligación legal.
- e) La obtención del Consentimiento informado forma parte de la Lex Artis.

. Señala la respuesta incorrecta en relación al Acto Médico: (2015)

- a) Engloba todas las actuaciones profesionales encaminadas a la promoción de la salud, prevención de enfermedades, cuidados terapéuticos o diagnósticos.
- b) Es una actividad lícita, desarrollada por un profesional médico, legítimamente capacitado, sea en su aspecto asistencial, docente, investigado, pericial u otros.
- c) Se define como aquel cuyo fin exclusivo es la curación de enfermedades. *
- d) Para que sea considerado un acto médico debe ser realizado en el ejercicio de la profesión.
- e) Debe ser realizado por un profesional médico legítimamente capacitado.

. Señale la falsa de las siguientes sentencias: (2017)

- a) No tienen validez aquellas intrusiones previas que no se correspondan con el supuesto de hecho que el interesado tenga previsto en el momento de manifestarlas.
- b) Las instrucciones previas definen un documento por el que cualquier persona mayor de 16 años expone las instrucciones que se deben tener en cuenta cuando se encuentre en una situación en la que las circunstancias que concurran no le permitan expresar personalmente su voluntad. *

- c) Las instrucciones previas se pueden hacer ante notario.
- d) El documento puede estar incorporado a la historia clínica.
- e) En el documento de Instrucciones Previas se puede nombrar un representante.

. Señale la correcta de las siguientes sentencias:

- a) Las instrucciones previas definen a un condimento por el que una persona, con capacidad su diente y libremente, expone las instrucciones que se deben tener en cuenta cuando se encuentre en una situación en la que las circunstancias que concurran no le permitan expresar personalmente su voluntad.
- b) Las instrucciones previas se harán ante dos testigos mayores de edad y con plena capacidad de obrar que no programen tener relación de parentesco hasta el segundo grado ni estar vinculados en relación patrimonial con el paciente.
- c) No tienen validez aquellas intrusiones que no se corresponden con el supuesto de hecho que el interesado tenga previsto en el momento de manifestarlas.
- d) El documento puede estar incorporado a la historia.
- e) Todas son falsas.

14. ÉTICA DE LA INVESTIGACIÓN CON SERES HUMANOS Y CON ANIMALES

. Los principios éticos de la declaración de Helsinki establecen que ... (señala la verdadera): (2015) (supuestamente no cae)

- a) El uso de placebo en la experimentación biomédica con personas es admisible en la medida en que contribuye a estimular la inversión privada en la investigación de enfermedades que afectan a los países menos industrializados.
- b) Solo se admite el uso de placebo si las personas participantes son informadas y aceptan voluntariamente su utilización.
- c) Los participantes en estudios biomédica deben ser informados suficientemente en el motivo del estudio, pero no es obligatorio revelarles los resultados de los mismos.
- d) La inclusión de personas dependientes en ensayos biomédica debe contar con la autorización manifiesta de sus tutores legales, que prevalece sobre la del propio sujeto (el paciente vaya) en cuestión.
- e) Todas las anteriores son falsas.

. En el caso de la experimentación con seres humanos y de acuerdo con el principio de justicia: (2012)

- a) Es imprescindible obtener un consentimiento informado de todos los participantes en el estudio.
- b) Es imprescindible realizar una selección de sujetos adecuada y evitar utilizar poblaciones vulnerables, salvo excepciones.
- c) Debe realizar análisis previo de la repercusión económica y social que tendrá el ensayo.
- d) La participación de los sujetos debe ser voluntaria, respetando además su confidencialidad.
- e) b y c son correctas. *

→ Respeto = protección de la autonomía + protección de sujetos más vulnerables + consentimiento informado.

→ Beneficencia = no causar daños + valorar relación riesgo-beneficio + maximizando beneficios y minimizando riesgos.

→ Justicia = procedimientos razonables + no explotación + administración correcta y reparto equitativo de riesgos y beneficios.

(!) No se si estoy de acuerdo con la respuesta dada puesto que la protección de sus nietos vulnerables entra en el principio ético de respecto no de justicia. Por ello yo pondría la c, que tiene relación con la administración correcta y reparto equitativo de riesgos y beneficios.

. Señale la opción verdadera: (2012) *revisar*

- a) Cualquier investigación con humanos estará justificada siempre que su objetivo esté destinado a mejorar la salud.
- b) En un ensayo clínico para desarrollar un medicamento nunca deben utilizarse animales.
- c) Un menor sano podrá participar en cualquier ensayo clínico.
- d) La confidencialidad de los pacientes solos se tendrá que respetar en casos excepcionales.

e) Cualquier investigación con humanos no estará justificada si hay duda significativa sobre el valor científico y ético de los objetivos perseguidos. *

. Para proteger a los sujetos participantes en una investigación con seres humanos, ¿cuál de las siguientes medidas no es correcta? (2017)

- a) Seguridad de que el paciente no pueda interrumpir nunca un experimento ya comenzado. *
- b) Obtención de un consentimiento voluntario, libre e informado.
- c) Justificación del estudio por resultados previos.
- d) Evitar todo sufrimiento a los participantes.
- e) Investigadores científicamente cualificados.

. Un comité ético que evalúa un ensayo clínico destinado a desarrollar un nuevo medicamento:

- a) Debe exigir que todos los participantes en el estudio firmen un consentimiento informado en el que se respete también la confidencialidad de los datos. *
- b) Debe exigir que la confidencialidad sea respetada sólo en los casos necesarios.
- c) Debe valorar la validez científica del ensayo y la competencia de los participantes.
- d) Debe permitir la participación de poblaciones vulnerables.
- e) a y c son verdaderas.

. Señale la correcta de las siguientes observaciones sobre la relación ética-derecho: (2017) *revisar*

- a) Ambas prohíben, pero de un modo distinto.
- b) Llegado el caso lo obligatorio no es la conducta, es la sanción.
- c) Hay normas jurídicas no vinculadas a normas morales.
- d) La ética se fundamenta en la responsabilidad individual social, el derecho en el poder jerárquico.
- e) Todas las anteriores son ciertas. *

. En investigaciones con animales, el principio de las "tres erres" hace referencia a: (2017)

- a) Reemplazo, respeto y riesgo.
- b) Riesgo, reducción y respeto.
- c) Reemplazo, reducción y refinamiento. *
- d) Refinamiento, responsabilidad y reducción.
- e) Racionalidad, reemplazo y refinamiento.

. Con respecto a la regulación de la experimentación con animales: (2012)

- a) En España existe un vacío legal, siendo regulado solamente lo que se refiere a cuidado de los animales, en su explotación, transporte, experimentación y sacrificio.
- b) En España está regulada por la Ley 15/1994, de 3 de junio, sobre la utilización confinada, liberación voluntaria y comercialización de organismos modificados genéticamente, con el fin de prevenir el riesgo para la salud humana y el medioambiente.
- c) La legislación vigente en España solamente trata de la protección de los animales utilizados para experimentación y otros fines científicos (RD 1201/2005, de 10 de octubre).
- d) Existe una Directiva del Parlamento Europeo y del Consejo de 22 de septiembre de 2010 relativa a la protección de animales utilizados para fines científicos. *
- e) c y d son verdaderas.

. En una investigación en la que se utilicen animales:

- a) Debe evitarse el sufrimiento de los animales, incluso utilizando analgésicos o anestesia, sólo en el caso de primates.
- b) Debe haber una atención veterinaria continuada sólo en el caso de primates.
- c) No está permitido usar la eutanasia para sacrificar a los animales.

- d) Debe seleccionarse el método que pueda proporcionar los resultados más satisfactorios y provocar el mínimo de dolor, sufrimiento y angustia. *
- e) La respuesta a es falsa.

14. ÉTICA Y GENÉTICA

. Las bases de datos de ADN con fines de identificación criminal: (2017)

- a) Están reguladas de forma igual en todo el mundo los criterios Spot los que se puede introducir el perfil de una persona.
- b) Nos introducen ya a todo desde el nacimiento.
- c) Están prohibidos en todos los países desarrollados.
- d) Están prohibidos en los países del sur de Europa.
- e) Representan un problema ético por el conflicto entre seguridad y libertad. *

. Un ejemplo de problemas éticos en la genética clínica sería: (2017) (2015)

- a) La posibilidad de estudios genéticos por las compañías a sus trabajadores.
- b) La posibilidad de estudios genéticos por las compañías de seguros a sus afiliados.
- c) La falta de consejos genéticos adecuados.
- d) Todas las anteriores son correctas. *
- e) Ninguna es correcta.

—
. En relación a la publicidad médica, ¿qué afirmación es incorrecta?

- a) La Organización Médica Colegial exige a sus miembros unos niveles de calidad en la publicidad muy superiores a los marcados por la ley porque la medicina no es una actividad mercantil.
- b) La profesión médica tiene derecho a utilizar la publicidad.
- c) Debe quedar claramente diferenciado el mensaje publicitario de la comunicación del avance científico.
- d) La publicidad médica ha de ser objetiva, prudente y veraz, de modo que no levante falsas esperanzas o propague conceptos infundidos.
- e) La publicidad médica se rige por las mismas normas deontológicas que las de cualquier otro colectivo profesional. *