

1ª PRUEBA: CUESTIONARIO TEÓRICO
2ª PRUEBA: CUESTIONARIO PRÁCTICO

**PREGUNTAS
ACCESO LIBRE**

CONCURSO-OPOSICIÓN 2025 PARA CUBRIR PLAZAS BÁSICAS VACANTES DE:
TRABAJADOR/A SOCIAL

ADVERTENCIAS PREVIAS:

- Está prohibida la entrada al aula y puesto de examen con teléfono móvil o, en general, con algún dispositivo electrónico conectado a datos.
- En la contraportada de este Cuadernillo encontrará instrucciones que debe seguir en caso de haber olvidado dejar el teléfono móvil antes de acceder al aula de examen.
- Está prohibido hablar desde el inicio de la prueba.
- No abra el cuadernillo hasta que se le indique.
- El incumplimiento de las instrucciones supondrá la expulsión del proceso.

CONSIDERACIONES IMPORTANTES SOBRE EL EXAMEN:

- Este Cuadernillo de examen incluye las preguntas correspondientes a la «1ª PRUEBA: CUESTIONARIO TEÓRICO» y «2ª PRUEBA: CUESTIONARIO PRÁCTICO». Podrá utilizarlo en su totalidad como borrador, pero **deberá entregarlo completo al finalizar el ejercicio. Usted podrá obtener un ejemplar del Cuadernillo y de la plantilla con las respuestas correctas en la página web del Organismo, tras la finalización de todas las pruebas de la jornada.**
- También le habrán facilitado una «Hoja de Respuestas». Compruebe que en ella están sus datos personales, que son correctos, y **no olvide firmarla**. Recuerde que **solo se calificarán las respuestas marcadas en su «Hoja de Respuestas»**. Compruebe siempre que el número de respuesta que señale en su «Hoja de Respuestas» es el que corresponde al número de pregunta del Cuadernillo de examen.
- **El tiempo de duración del examen, esto es, de las dos pruebas, es de tres horas.**
- **Para abrir este Cuadernillo, rompa el precinto cuando se indique.**
- **Si observa alguna anomalía en la impresión del cuadernillo, solicite su sustitución.** Para ello levante la mano y espere en silencio a ser atendido por las personas que están vigilando el examen.
- Todas las preguntas del examen tienen 4 respuestas alternativas, siendo sólo una de ellas la correcta.

1ª PRUEBA: CUESTIONARIO TEÓRICO

- Esta prueba consta de 100 preguntas, numeradas de la 1 a la 100, y otras 3 de reserva, situadas al final del cuestionario, numeradas de la 151 a la 153.
 - Las preguntas de esta prueba teórica deben ser contestadas en la «Hoja de Respuestas», en las filas de celdillas numeradas de la 1 a la 100.
 - Las preguntas de reserva deben ser contestadas en la zona destinada a «Reserva» de la «Hoja de Respuestas», en las filas de celdillas numeradas de la 151 a la 153.
- Todas las preguntas de esta prueba tienen el mismo valor y sumarían un máximo de 50 puntos.
- Las contestaciones erróneas se penalizarán con $\frac{1}{4}$ del valor del acierto.

2ª PRUEBA: CUESTIONARIO PRÁCTICO

- Esta prueba consta de 50 preguntas, numeradas de la 101 a la 150.
 - Las preguntas de esta prueba práctica deben ser contestadas en la «Hoja de Respuestas», en las filas de celdillas numeradas de la 101 a la 150.
- Todas las preguntas de esta prueba tienen el mismo valor y sumarían un máximo de 50 puntos.
- Las contestaciones erróneas se penalizarán con $\frac{1}{4}$ del valor del acierto.

SOBRE LA FORMA DE CONTESTAR SU «HOJA DE RESPUESTAS», LEA MUY ATENTAMENTE LAS INSTRUCCIONES QUE FIGURAN AL DORSO DE LA MISMA.

ESTE CUADERNILLO DE EXAMEN DEBERÁ ENTREGARSE EN SU TOTALIDAD AL FINALIZAR EL EJERCICIO. Si desea un ejemplar puede obtenerlo en la página web del Organismo.

**CONTINÚA EN LA
CONTRAPORTADA**

ABRIR SOLAMENTE A LA INDICACIÓN DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL AULA

PREGUNTAS ACCESO LIBRE

- 1 ¿Cuáles son los valores superiores que propugna el Estatuto de Autonomía de Andalucía (Ley Orgánica 2/2007, de 19 de marzo, de reforma del Estatuto de Autonomía para Andalucía) en su artículo 1.2?**

A) La libertad, la justicia, la igualdad y el pluralismo político para todos los andaluces.
B) La solidaridad, la igualdad entre mujeres y hombres, y la justa distribución de riquezas y oportunidades entre todos los andaluces.
C) La paz y la justicia para todos los andaluces.
D) La igualdad, la equidad, el bienestar y la paz social para todos los andaluces.
- 2 Según el artículo 20 de la Ley General de Sanidad, dedicado a la atención a la salud mental, ¿cuál de las siguientes respuestas es correcta?**

A) Se considerarán de modo especial aquellos problemas referentes a la psiquiatría infantil y psicogeriatría.
B) La atención a los problemas de salud mental de la población se realizará en el ámbito especializado, potenciando los recursos asistenciales a nivel hospitalario.
C) La hospitalización de los pacientes por procesos que así lo requieran se realizará en las unidades psiquiátricas de los hospitales básicos o comarcales, o en centros psiquiátricos monográficos.
D) Los aspectos de prevención primaria y la atención a los problemas psicosociales que acompañan a la pérdida de salud en general estarán a cubiertos por los servicios sociales, no por los servicios de salud mental y de atención psiquiátrica.
- 3 La protección de las personas físicas en relación con el tratamiento de datos personales es un derecho fundamental que está reconocido y protegido en la vigente Constitución Española, concretamente en su artículo:**

A) 16.
B) 18.
C) 20.
D) 26.
- 4 Según la Ley para la igualdad efectiva de mujeres y hombres (Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo), el órgano colegiado de consulta y asesoramiento, con el fin esencial de servir de cauce para la participación de las mujeres en la consecución efectiva del principio de igualdad de trato y de oportunidades entre mujeres y hombres, y la lucha contra la discriminación por razón de sexo, se denomina:**

A) La Comisión Interministerial de Igualdad entre Mujeres y Hombres.
B) Las Unidades Ministeriales de Igualdad.
C) El Consejo de Participación de la Mujer.
D) El Instituto Nacional de la Mujer.

- 5 El personal estatutario del Servicio Andaluz de Salud que se encuentre en situación de excedencia voluntaria por interés particular:**
- A) No devengara retribuciones, ni les será computable el tiempo que permanezca en tal situación a efectos de ascensos, trienios y derechos en el régimen de seguridad social que les sea de aplicación.
 - B) No devengara retribuciones, pero sí les será computable el tiempo que permanezca en tal situación a efectos solo de trienios.
 - C) No devengara retribuciones, pero sí les será computable el tiempo que permanezca en tal situación a efectos de ascensos, trienios y derechos en el régimen de seguridad social que les sea de aplicación.
 - D) Devengara sólo las retribuciones del nivel de carrera profesional alcanzado.
- 6 ¿Cuál de los siguientes identificaría con el objetivo principal de la Estrategia de Seguridad del Paciente del Sistema Nacional de Salud (SNS)?**
- A) Reducir los costes sanitarios mediante la optimización de recursos.
 - B) Prevenir y reducir los riesgos, errores y daños al paciente durante la atención sanitaria.
 - C) Mejorar la satisfacción laboral del personal sanitario.
 - D) Aumentar la cantidad de pacientes atendidos en menor tiempo.
- 7 ¿Cuál es el objetivo principal del Modelo de Acreditación de Competencias Profesionales del Sistema Sanitario Público de Andalucía?**
- A) Aumentar la carga de trabajo del personal sanitario.
 - B) Garantizar que el personal sanitario cumpla con los requisitos legales mínimos.
 - C) Desarrollar y reconocer las competencias de los profesionales para mejorar la calidad del servicio.
 - D) Reducir los costos de formación en el SAS.
- 8 ¿Cuál es el objetivo principal del derecho a la libre elección de profesional de medicina de familia y pediatra en el SSPA?**
- A) Facilitar el acceso a tratamientos de medicina alternativa.
 - B) Mejorar la satisfacción del paciente y personalizar la atención dentro de los recursos disponibles.
 - C) Permitir a los pacientes cambiar su tratamiento según sus preferencias.
 - D) Garantizar el acceso ilimitado a cualquier médico.
- 9 ¿Cuál es el plazo general para presentar una reclamación por responsabilidad patrimonial contra la Administración Pública?**
- A) 1 año desde que ocurrió el hecho o se manifestó el daño.
 - B) 6 meses desde que ocurrió el hecho.
 - C) 2 años desde que se conoció el hecho.
 - D) No hay límite de plazo para la reclamación.

- 10 ¿Cómo define la Organización Mundial de la Salud (OMS) la "Calidad de Vida Relacionada con la Salud" (CVRS)?**
- A) Como la percepción individual de su salud mental exclusivamente.
 - B) Como la percepción del individuo sobre su posición en la vida dentro del contexto cultural y el sistema de valores en el que vive y con respecto a sus metas, expectativas, normas y preocupaciones.
 - C) Como la evaluación médica objetiva del estado de salud.
 - D) Como el nivel de satisfacción en el trabajo y el entorno social.
- 11 Según se establece en el Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea, al definirse y ejecutarse todas las políticas y acciones de la Unión se garantizará un nivel de protección de la salud humana:**
- A) Muy alto.
 - B) Alto.
 - C) Bajo.
 - D) Muy bajo.
- 12 Según el artículo 61 del vigente Estatuto de Autonomía de Andalucía, “la competencia exclusiva en materia de voluntariado, que incluye, en todo caso, la definición de la actividad y la regulación y la promoción de las actuaciones destinadas a la solidaridad y a la acción voluntaria que se ejecuten individualmente o a través de instituciones públicas o privadas”, ¿a quién corresponde?**
- A) A la Comunidad Autónoma.
 - B) Al Estado Español.
 - C) A los Ayuntamientos y corporaciones locales.
 - D) A las Diputaciones provinciales.
- 13 Según el Artículo 35 “Atención a las urgencias y emergencias sociales” de la Ley 9/2016, de 27 de diciembre, de Servicios Sociales de Andalucía, se considera situación de emergencia social la necesidad de atención inmediata a personas o grupos de personas por situaciones de crisis social, catástrofes, accidentes, etc., constatada por:**
- A) Los servicios sociales.
 - B) Los servicios sanitarios públicos.
 - C) Las Administraciones Públicas.
 - D) Los servicios sociales comunitarios u otras instancias de las Administraciones Públicas competentes.
- 14 La estrategia 'Al Lado con...'**
- A) Es una estrategia que atiende a problemas que no comprometen el proyecto vital de la persona afectada.
 - B) Es una estrategia que no atiende a la familia de la persona afectada (entorno próximo) en distintos grados y órdenes de la vida cotidiana.
 - C) Es una estrategia de atención a los problemas graves de salud continuados en el tiempo.
 - D) No es una estrategia de la Consejería de Salud y Consumo de la Junta de Andalucía.

- 15 ¿Cuál debería ser la intervención del/de la Trabajador/a Social de Atención Primaria de Salud del SSPA, ante un caso de riesgo social de una persona en situación de dependencia?**
- A) No hacer nada, ya que es competencia de Servicios Sociales.
 - B) Tramitar solicitud de dependencia por vía de urgencia.
 - C) Hacer valoración social, que contribuya a la identificación de factores de protección y de factores de riesgo para la salud.
 - D) Derivar al hospital de referencia.
- 16 En la I Estrategia Andaluza para la Coordinación Sociosanitaria 2024-2027, y dentro de la Línea Estratégica 3 (Definir el contenido de la cartera y catálogo de servicios y las intervenciones sociosanitarias), la Acción 3.12 (Acc 3.12) tiene como objetivo:**
- A) Impulsar la figura profesional del Terapeuta Ocupacional en Atención Primaria para mejorar la coordinación entre los servicios sociales y sanitarios.
 - B) Impulsar la figura profesional del Trabajo Social en Atención Primaria para mejorar la coordinación entre los servicios sociales y sanitarios.
 - C) Impulsar la figura profesional de todos los profesionales no sanitarios en Atención Primaria para mejorar la coordinación entre los servicios sociales y sanitarios.
 - D) Todas las respuestas anteriores son correctas.
- 17 El Sistema Sanitario Público Andaluz tiene establecida y publicada la Cartera de Servicios para la categoría profesional de Trabajo Social en:**
- A) Todos sus ámbitos de actuación.
 - B) Sólo en Atención Primaria.
 - C) En Atención Primaria y en Salud Mental.
 - D) En Salud Mental y en Atención Hospitalaria.
- 18 ¿Es la "gestión de casos" un modelo de intervención en Trabajo Social?**
- A) Sí.
 - B) No, es un modelo de intervención sanitaria en salud.
 - C) No, es un modelo de intervención exclusivo de la Enfermería Gestora de Casos en Andalucía.
 - D) No, es un programa del SAS para intervención en determinados problemas de salud mental.
- 19 La visita domiciliar es una técnica de intervención que se caracteriza por:**
- A) Se lleva a cabo en el contexto de la persona usuaria o en su lugar de residencia habitual.
 - B) La información obtenida no se usa para verificar la obtenida previamente.
 - C) Se lleva a cabo en un contexto ajeno a la persona usuaria.
 - D) No puede llevarse a cabo en un centro residencial de personas mayores en el que resida la persona usuaria.

- 20 ¿Cuál sería la escala que permite la detección de situaciones de riesgo o problemática social, siendo útil como un instrumento específico de medición de la situación social, para su incorporación en la práctica asistencial de los profesionales que trabajan en la atención social o sanitaria, heteroadministrada, con 5 ítems, y cuyo punto de corte para la detención del riesgo social es 16?**
- A) Índice de esfuerzo del cuidador.
 - B) Escala de Valoración Sociofamiliar de Gijón.
 - C) Índice de Barthel.
 - D) Escala de Valoración PROFUND.
- 21 Las siglas CMBD-A se corresponden, dentro del Sistema Sanitario Público Andaluz, con:**
- A) Conjunto Mínimo Básico de Datos.
 - B) Conjunto Máximo Básico de Datos.
 - C) Capacitación Médica Básica en DIRAYA.
 - D) Conexión Médica a la Base de Datos de Andalucía.
- 22 Entre los argumentos a favor de la práctica basada en la evidencia, está:**
- A) Evita la prácticas y políticas basadas en la autoridad.
 - B) Favorece la transparencia y la honestidad.
 - C) Impulsa la adopción de un enfoque sistemático de integración de la práctica, la ética y la evidencia.
 - D) Todas las respuestas anteriores son correctas.
- 23 La aplicación corporativa que gestiona la formación interna de los profesionales del Sistema Sanitario Público de Andalucía es:**
- A) FORMAGESTION.
 - B) GESTION DE LA FORMACION.
 - C) GESFORMA.
 - D) FORMACION CONTINUADA SAS NORMATIVA.
- 24 El máximo órgano colegiado de participación, consulta y asesoramiento en materia de ética asistencial y de la investigación biomédica, adscrito a la Consejería competente en materia de salud de Andalucía, es:**
- A) El Comité de Bioética de Andalucía (CBA).
 - B) El Comité Coordinador de Ética de la Investigación Biomédica de Andalucía (CCEIBA).
 - C) La red de Comités de Ética Asistencial (CEAs).
 - D) La red de Comités de Ética de la Investigación (CEIs).

- 25 Según establece el Artículo 48 del Código Deontológico de Trabajo Social (del Consejo General de Trabajo Social, 2012), sobre la confidencialidad y el secreto profesional es correcto que:**
- A) La confidencialidad constituye una recomendación en la actuación del/la trabajador/a social y un derecho de la persona usuaria, y abarca a todas las informaciones que el/la profesional reciba en su intervención social por cualquier medio.
 - B) La confidencialidad constituye una obligación en la actuación del/la trabajador/a social y un derecho de la persona usuaria, y abarca a ciertas informaciones que el/la profesional recibe en su intervención social por cualquier medio.
 - C) La confidencialidad constituye una obligación en la actuación del/la trabajador/a social y un derecho de la persona usuaria, y abarca a todas las informaciones que el/la profesional reciba en su intervención social por cualquier medio.
 - D) La confidencialidad constituye una recomendación en la actuación del/la trabajador/a social y un derecho de la persona usuaria, y abarca a ciertas las informaciones que el/la profesional recibe en su intervención social por cualquier medio.
- 26 El objetivo general del Plan de Humanización del Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA) es "*impulsar el desarrollo de Estrategias de Humanización en el SSPA que...*": (señale la respuesta correcta)**
- A) Incorporen lo que realmente tiene valor para el paciente.
 - B) Apliquen la legislación vigente sobre discapacidad.
 - C) Promuevan la atención más rápida, dejando la eficiencia en segundo plano.
 - D) Tengan más en cuenta las opiniones de los profesionales del SSPA que las de usuarios y pacientes.
- 27 Los autores Carl Rogers, Brandon y Keefe y Laing han tenido una importante influencia en el Trabajo Social, especialmente ¿en qué modelo?**
- A) Modelo Psicodinámico.
 - B) Modelo Cognitivo.
 - C) Modelo Humanista y Existencialista.
 - D) Modelo Sistémico y Ecológico.
- 28 En líneas generales, ¿qué puede aportar el Trabajo Social a la mediación?**
- A) Enfoque en el bienestar holístico, promoción del empoderamiento, perspectiva de justicia social y restaurativa, herramientas de evaluación y enfoque interdisciplinario.
 - B) Mirada psicosocial, tener en cuenta la parte emocional y vivencial, autodeterminación, habilidades de comunicación y red de apoyo.
 - C) Las respuestas A) y B) son correctas.
 - D) Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.
- 29 Según el Plan Andaluz de Salud, para alcanzar el objetivo de equidad en salud debemos:**
- A) Mejorar la salud de los más desfavorecidos.
 - B) Mejorar la salud de toda la población.
 - C) Tratar las desigualdades en salud de manera homogénea.
 - D) Hacer cribados para reconocer e identificar las desigualdades.

- 30 La ayuda mutua en salud, la que acontece entre personas que comparten un mismo problema o situación que afecta a su salud, se encuentra incluida en la que se denomina Red de Ayuda en Salud (RAS). ¿Cómo se configura la RAS?**
- A) Como un entorno para trabajar juntos facilitando la formación, el intercambio de experiencias y la construcción de conocimiento colaborativo.
 - B) Como una organización que persigue llevar a un estatus de recuperación en el que la persona afectada puede compatibilizar la vivencia de la enfermedad con su proyecto de vida y el de las personas cuidadoras.
 - C) Como un sistema de relaciones personales naturales y de servicios organizados, en la que confluyen los distintos entornos sociales de las personas afectadas.
 - D) Como una herramienta para proteger la salud de la población, cuidando su entorno medioambiental, así como promoviendo estilos de vida saludables, para conseguir una mejor calidad de vida, más sana.
- 31 Los grupos de autoayuda están indicados para:**
- A) Facilitar el asociacionismo y la reinserción social de personas discapacitadas y/o afectadas de patologías crónicas.
 - B) Obtener asesoramiento, apoyo emocional y compartir experiencias.
 - C) Promover la participación en actividades de grupo.
 - D) Todas las respuestas anteriores son correctas.
- 32 Según la "Estrategia GRUSE: guía actualizada para el desarrollo de grupos socioeducativos con mujeres" (Consejería de Salud y Familias. Junta de Andalucía. 2022), ¿con cuál de las siguientes se alinea el objetivo general de la Estrategia GRUSE-M?**
- A) Con las líneas del Plan Integral de Salud Mental de Andalucía (PISMA) y las de la Estrategia de Cuidados de Andalucía.
 - B) Exclusivamente con las líneas de la Estrategia de Cuidados de Andalucía.
 - C) Con las líneas del PISMA y las de la Estrategia de Promoción de una Vida Saludable en Andalucía (EPVSA).
 - D) Con las líneas del IV Plan Andaluz de Salud.
- 33 Indique cuál de las siguientes respuestas se corresponde con uno de los cuatro objetivos del programa de promoción de la salud entre jóvenes y adolescentes de Andalucía que se conoce como "FORMA JOVEN":**
- A) Poner a disposición de chicos y chicas, en sus lugares de encuentro habitual, los recursos que les permitan elegir conductas saludables y evitar riesgos, ya sea a través de la información, la formación u otras actividades dirigidas al desarrollo de competencias y habilidades personales y sociales.
 - B) Fomentar la adecuación de los entornos en los que se desarrolla su vida (el medio educativo, el familiar, los lugares de ocio y el medio laboral) para que sean espacios seguros y saludables que minimicen las situaciones de riesgo.
 - C) Incentivar la posibilidad de compatibilizar salud y diversión.
 - D) Contar con la participación de educadores, familias y, sobre todo, de la propia gente joven para llevar a cabo actividades, de manera que respondan a sus intereses y expectativas.

- 34 ¿Qué fases contempla la aplicación de la metodología de Trabajo Social en la intervención comunitaria, según N. Lillo Herranz y E. Roselló, en el Manual para el Trabajo Social Comunitario?**
- A) Fase de estudio, planificación, ejecución y evaluación.
 - B) Fase de toma de contacto, de estudio-investigación diagnóstica, de planificación, de ejecución y de evaluación.
 - C) Fase de evaluación de problemas, recogida de datos, planificación y ejecución.
 - D) Fase de valoración, diagnóstico, planificación y evaluación.
- 35 Según la Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía NO se someterán a evaluación de impacto en salud (EIS) las siguientes actuaciones:**
- A) Los planes y programas que se elaboren o aprueben por la Administración de la Junta de Andalucía con clara incidencia en la salud, siempre que su elaboración y aprobación vengan exigidas por una disposición legal o reglamentaria, o por Acuerdo del Consejo de Gobierno, y así se determine en el acuerdo de formulación del referido plan o programa.
 - B) Los instrumentos de planeamiento urbanístico general así como algunos de desarrollo.
 - C) Las actividades y obras sometidas a instrumentos de prevención y control ambiental (con algunas excepciones).
 - D) Los planes y programas que se elaboren o aprueben por las Administraciones Públicas y que tengan como único objeto la defensa nacional o la protección civil en casos de emergencia, así como aquellos de carácter estrictamente financiero o presupuestario.
- 36 ¿Qué es un "indicador de salud"?**
- A) El que mide objetivamente, mediante fórmulas cuantitativas, la frecuencia de los problemas de salud.
 - B) La suma de los datos de un acontecimiento en salud.
 - C) Los casos de una enfermedad que se presenta en una población determinada y en un tiempo determinado.
 - D) El que hace referencia a una característica relacionada con la salud de un individuo o de una población.
- 37 NO podrán ser voluntarias las personas que tengan antecedentes penales no cancelados por los siguientes delitos:**
- A) Delitos fiscales, estafa y blanqueo de capitales.
 - B) Atentar contra la vida, la integridad física, la libertad, la integridad moral o la libertad e indemnidad sexual de toda persona.
 - C) Contra el Patrimonio, administración desleal, apropiación indebida, robo, robo con fuerza y robo con violencia.
 - D) Contra la propiedad industrial e intelectual y falsedad documental.

- 38 El Servicio Andaluz de Salud, en calidad de principal proveedor de servicios sanitarios públicos de Andalucía, promueve la cooperación al desarrollo y ayuda humanitaria para mejorar la asistencia sanitaria y la salud de determinados pueblos y países, a través de una serie de contribuciones, entre las que se encuentran todas las siguientes, EXCEPTO:**
- A) Facilitando la participación de su personal en proyectos de cooperación al desarrollo.
 - B) Ofreciendo asistencia sanitaria humanitaria.
 - C) Transfiriendo material a proyectos de ayuda humanitaria y de desarrollo.
 - D) Colaborando con asociaciones o entidades sin ánimo de lucro, con la condición de que deben tener domicilio social en cualquier territorio de España.
- 39 De entre las siguientes actuaciones, señale cuál NO forma parte de las previstas en el I Plan de Familias de Andalucía (2024-2025), en materia de salud:**
- A) Atención Integral a colectivos vulnerables en el ámbito de la salud.
 - B) Apoyo mediante subvenciones al movimiento asociativo de familiares y personas con problemas de salud mental.
 - C) Coordinación para la implementación del plan integral de Alzheimer y otras demencias.
 - D) Actuaciones encaminadas a la mejora de la accesibilidad a los recursos y al sistema de protección para colectivos vulnerables.
- 40 La siguiente definición: "*Instrumento de que se dota la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud para establecer las actividades a realizar por sus centros, los recursos de que estos dispondrán, así como el marco y dinámica de sus relaciones*", ¿a qué documento corresponde?**
- A) Acuerdo de Gestión Clínica.
 - B) Plan Estratégico del SAS.
 - C) Cartera de Servicios.
 - D) Contrato Programa.
- 41 ¿Qué personas, en situación de especial vulnerabilidad en Andalucía, tendrán derecho a programas de salud pública específicos o adaptados a sus necesidades especiales?**
- A) Las familias monoparentales.
 - B) Las personas sin recursos económicos.
 - C) Las personas inmigrantes.
 - D) Las personas con prácticas de riesgo.
- 42 El Plan Andaluz de Urgencias y Emergencias (PAUE), en su reordenación del marco organizativo y funcional del sistema de urgencias y emergencias, plantea:**
- A) Optimizar la coordinación de los recursos de atención urgente-emergente, impulsando ámbitos cooperativos de discusión y colaboración.
 - B) El Plan Operativo de Dispositivos de Urgencias y Emergencias (PODUE).
 - C) Adaptación a los cambios de la demanda de atención urgente; como ejemplo el Plan de Alta Frecuentación.
 - D) Todas las respuestas anteriores son correctas.

- 43 De los siguientes modelos teóricos, señale con cuál se vincula la práctica del Trabajo Social en situaciones de emergencias:**
- A) Modelo psicosocial-sistémico.
 - B) Modelo de crisis o intervención en crisis.
 - C) Modelo asistencial.
 - D) Las repuestas A) y B) son correctas.
- 44 Dentro de la estructura funcional y de organización de los Distritos de Atención Primaria, según el Decreto 197/2007, de 3 de julio, por el que se regula la estructura, organización y funcionamiento de los servicios de atención primaria de salud en el ámbito del Servicio Andaluz de Salud, ¿a qué estructura funcional del Distrito de Atención Primaria se adscriben los/las trabajadores/as sociales?**
- A) Al Servicio de Atención a la Ciudadanía.
 - B) Al Servicio de Salud Pública.
 - C) Al Dispositivo de Apoyo.
 - D) Al Servicio de Protección Social.
- 45 Según la “Guía de diseño y mejora continua de procesos asistenciales”, (Consejería de Salud, 2001) la Gestión por Procesos en el ámbito sanitario, como una herramienta encaminada a conseguir los objetivos de Calidad Total, se centra en una serie de elementos fundamentales. Señale la respuesta que corresponde a uno de ellos:**
- A) Enfoque centrado en la individualización de las intervenciones.
 - B) Implicación de todas las instituciones sanitarias.
 - C) Sustento en la mejor práctica clínica a través de Guías de Práctica y desarrollo de vías clínicas.
 - D) Desarrollo de un sistema de información descentralizado y orientado a los procesos.
- 46 En la cartera de servicios de atención primaria, los factores de riesgo social en salud se abordan desde diferentes vertientes. Señale la respuesta correcta:**
- A) Desde las características socioeconómicas o condiciones generales del entorno, fundamentalmente las condiciones de vida y de trabajo.
 - B) Desde los estilos de vida individuales y factores biopsicosociales, que conforman a la persona como individuo y su forma de comportarse en relación a su salud.
 - C) Desde los determinantes relacionales: factores culturales y de redes sociales.
 - D) Todas las respuestas anteriores son correctas.
- 47 Cuando el/la profesional de Trabajo Social Sanitario del centro de salud realiza una entrevista y hace un estudio y valoración social en su despacho, está haciendo una función de:**
- A) Atención directa.
 - B) Coordinación.
 - C) Investigación.
 - D) Docencia.

- 48 ¿Por qué se caracteriza el "modelo salutogénico" en Salud Pública?**
- A) Propone orientar las intervenciones sanitarias en aquellos aspectos que la mejoran, dotando a las personas de herramientas para aumentar el control sobre su propia salud.
 - B) Un enfoque de los pasivos en salud.
 - C) Centra las actuaciones en salud pública en la protección y la prevención.
 - D) Pone el énfasis en la reducción de los factores de riesgo o generación de barreras para la enfermedad.
- 49 Conocer lo antes posible el perfil social de los pacientes ingresados o que van a ingresar en el hospital, para poder prestar la atención social de una forma proactiva e informar de ella al equipo asistencial, es un objetivo general del:**
- A) Programa de humanización de la asistencia.
 - B) Programa de apoyo al cuidador principal.
 - C) Programa de prevención y promoción de la salud.
 - D) Programa de planificación al alta.
- 50 ¿Quién define el Trabajo Social Sanitario en Atención Especializada como:**
“conjunto de técnicas y disciplinas aplicadas por el Trabajador Social Sanitario del hospital a través de las cuales recaba información, estudia, interpreta, construye el diagnóstico social sanitario, pauta el plan de trabajo, trata y gestiona los problemas sociales de las personas atendidas en cualquiera de sus áreas”?
- A) Dolors Colom.
 - B) Amaya Ituarte.
 - C) Teresa Rosell.
 - D) Mary Richmond.
- 51 ¿Qué criterio mínimo de oferta de la Cartera de Servicios de las Unidades de Trabajo Social de Atención Primaria recoge *“Conocer los programas o actividades implantadas por otras instituciones, con el fin de establecer una coordinación adecuada y evitar la duplicidad de acciones”?***
- A) Orientar y asesorar a los miembros de las Unidades de Gestión Clínica de Atención Primaria sobre aspectos sociales individuales, grupales y comunitarios.
 - B) Coordinar las actividades de trabajo con la comunidad, estimulando su participación y cuidando los canales de comunicación entre el centro y la población.
 - C) Promover el trabajo en equipo e intersectorial.
 - D) Prevención de los factores de riesgo y promoción de los factores protectores de la salud.
- 52 El profesional de Trabajo Social de Atención Primaria tiene entre sus funciones o tareas, ¿cuál de las siguientes?**
- A) Potenciar los proyectos individuales de empleo de la ciudadanía.
 - B) Potenciar formas asociadas de colaboración, cooperación, ayuda mutua, solidaridad, etc.
 - C) Potenciar el trabajo social profesional y restringir y limitar el voluntariado social.
 - D) Potenciar las redes sociales y canales informales de comunicación entre los profesionales del Distrito de Atención Primaria.

- 53 Se puede decir que surgen problemas sociales evidentes que, muchas veces, llevan a la anulación del alta hospitalaria y/o a su retraso, cuando:**
- A) El facultativo responsable informa del alta al enfermo y/o a su familia, éstos exponen una serie de dificultades personales.
 - B) No existen reticencias al alta hospitalaria.
 - C) La demora se debe a criterios clínicos.
 - D) Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.
- 54 Cuando hablamos de atención sociosanitaria, la continuidad del servicio se garantizará por:**
- A) Los servicios sanitarios y los servicios sociales.
 - B) Los servicios sociales y la Agencia de Dependencia.
 - C) Los servicios sanitarios y la Agencia de Dependencia.
 - D) Los servicios sanitarios.
- 55 Referido a la aplicación SIMIA (Sistema de Información sobre el maltrato infantil en Andalucía), señale la respuesta correcta:**
- A) Tiene como finalidad facilitar a los y las profesionales la cumplimentación informática de la Hoja de notificación de posibles situaciones de riesgo y desamparo.
 - B) Es una aplicación corporativa de la Junta de Andalucía de uso exclusivo por los profesionales de Servicios Sociales.
 - C) Es un módulo de Diraya (Historia Digital de Salud) de uso exclusivo de los profesionales sanitarios del SAS.
 - D) Tiene como finalidad generar la hoja de denuncia al juzgado de guardia, ante la sospecha de un caso de maltrato infantil.
- 56 Si decimos que esta ley tiene por objeto "*garantizar los derechos fundamentales de los niños, niñas y adolescentes a su integridad física, psíquica, psicológica y moral frente a cualquier forma de violencia, asegurando el libre desarrollo de su personalidad y estableciendo medidas de protección integral, que incluyan la sensibilización, la prevención, la detección precoz, la protección y la reparación del daño en todos los ámbitos en los que se desarrolla su vida*", ¿a qué ley hacemos referencia?**
- A) Ley 4/2021, de 27 de julio, de Infancia y Adolescencia de Andalucía.
 - B) Ley 1/1998, de 20 de abril, de los Derechos y la Atención al Menor.
 - C) Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia.
 - D) Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia.
- 57 Si hablamos del "Teléfono 900 921 111" que ofrece a los ciudadanos un servicio gratuito de atención directa a través de profesionales especializados y permanece operativo durante las 24 horas, los 365 días del año, nos referimos al:**
- A) Teléfono de notificación de maltrato infantil.
 - B) Teléfono de información general en materia de infancia y adolescencia.
 - C) Teléfono de atención a víctimas de violencia sexual
 - D) Teléfono de "Salud Responde".

- 58 El Plan Estratégico de Salud de la Infancia y la Adolescencia de Andalucía (2023-2027) recoge, dentro de su sistema de indicadores, que la cobertura vacunal de triple vírica (dos dosis) en población a los 3 años, en una Zona con Necesidades de Transformación Social (ZNTS), debería ser:
- A) > 80%.
 - B) > 85%.
 - C) > 90%.
 - D) > 95%.
- 59 Ante una situación de sospecha de riesgo y desamparo de un menor, el trabajador social sanitario:
- A) Debe derivar para que informen los Servicios Sociales especializados.
 - B) Debe realizar la notificación de esa sospecha mediante la hoja SIMIA, sea quien sea el profesional que detecte la situación.
 - C) Al igual que cualquier otro profesional, si es él quien lo detecta es quien debe informar.
 - D) No puede ni debe informar de una sospecha de maltrato en menores.
- 60 ***"Promover conductas saludables y de reducción del riesgo en la población general y en grupos especialmente vulnerables"*** es uno de los objetivos específicos recogido en el Plan Andaluz de ITS, VIH y SIDA 2023-2030 (PAITSIDA). ¿En cuál de sus líneas estratégicas?
- A) Prevención del VIH y otras ITS.
 - B) Vigilancia epidemiológica del VIH y otras ITS.
 - C) Promoción de la salud sexual y disminución del estigma.
 - D) Responsabilidad compartida y alianzas estratégicas.
- 61 En el caso de que en Atención Primaria se detecte una ITS (infección de transmisión sexual) de declaración obligatoria, ¿qué procede?
- A) Se notificarán todos los nuevos diagnósticos directamente a través de la Historia de Salud de Diraya
 - B) Los nuevos casos se notificarán telefónicamente, previa autorización verbal del paciente.
 - C) Para garantizar la confidencialidad del paciente será este el que declare la ITS, si así lo desea, ante su médico de familia.
 - D) No hay que declarar las ITS.
- 62 El Protocolo Andaluz para la Actuación Sanitaria ante la Violencia de Género (4ª ed., 2024) recoge que las agresiones durante el embarazo, el posparto o la lactancia se consideran una:
- A) Situación objetiva de riesgo.
 - B) Situación no objetiva de riesgo.
 - C) Situación de peligro medio.
 - D) Situación de peligro extremo.

- 63 Dentro del PAI (Proceso Asistencial Integrado) "Embarazo, parto y puerperio" del Servicio Andaluz de Salud (3ª ed., 2014), se propone la detección de aquellas gestantes que puedan requerir una atención diferenciada acorde con la necesidad detectada, identificándola como "Gestante con Necesidad de Cuidados Adicionales". Entre ellas estarían:**
- A) Mujeres con seguimiento de su embarazo en consulta privada.
 - B) Mujeres sin apoyo social.
 - C) Mujeres extranjeras.
 - D) Mujeres primíparas.
- 64 Según el PAI "Atención a Pacientes Pluripatológicos" (3ª ed., 2018), la Valoración Integral Exhaustiva (VIE) se concibe como una evaluación del paciente pluripatológico así como de la persona que lo cuida, que será realizada en el centro de salud, en el domicilio o en el hospital, ¿en cuál de las siguientes situaciones?**
- A) Una vez identificado el paciente e incluido en el Proceso Asistencial en un plazo de tres meses; y tras el alta hospitalaria, entre la segunda y cuarta semana.
 - B) Una vez identificado el paciente e incluido en el Proceso Asistencial en un plazo de un mes; y tras el alta hospitalaria, entre la cuarta y octava semana.
 - C) Una vez identificado el paciente e incluido en el Proceso Asistencial en un plazo de un mes; y tras el alta hospitalaria, entre la segunda y cuarta semana.
 - D) Una vez identificado el paciente e incluido en el Proceso Asistencial en un plazo de tres meses; y tras el alta hospitalaria, entre la segunda y tercera semana.
- 65 El Plan Andaluz de Atención Integrada a Pacientes con Enfermedades Crónicas (Consejería de Salud, 2012), se plantea siete Proyectos Prioritarios. Señale cuál de los siguientes es uno de ellos:**
- A) Asegurar el liderazgo de la Atención Primaria en la atención de los pacientes con enfermedades crónicas reforzando el protagonismo del equipo médico-enfermero de Atención Familiar y Comunitaria.
 - B) Desarrollar un modelo de atención social que sea adicional al de atención sanitaria y separado de él, para responder mejor a las necesidades sociales de las personas con problemas crónicos de salud.
 - C) Promover una disminución de la prescripción de medicamentos en pacientes con enfermedades crónicas (habitualmente polimedicados), en favor de un aumento de las prestaciones sociales y los cuidados de salud.
 - D) Todas las respuestas anteriores son correctas.

- 66 Según el Plan Andaluz de Atención Integrada a Pacientes con Enfermedades Crónicas (PAIPEC), el “concepto que hace referencia a la diferencia entre envejecimiento satisfactorio y patológico, definiéndose como un declinar generalizado de múltiples sistemas que lleva a un agotamiento en la reserva funcional del individuo y a una mayor vulnerabilidad para el desarrollo de discapacidad, dependencia, institucionalización o muerte”, es lo que se conoce por:**
- A) Discapacidad.
 - B) Envejecimiento.
 - C) Fragilidad.
 - D) Pluripatología.
- 67 En el equipo de profesionales de los Centros de Atención e Intervención Temprana podemos encontrar especialistas de ¿cuál de las siguientes áreas?**
- A) Psicología.
 - B) Logopedia.
 - C) Fisioterapia.
 - D) Todas las respuestas anteriores son correctas.
- 68 La atención temprana atiende al desarrollo de la población infantil andaluza de 0 a 6 años, su familia y su entorno, y su objetivo es prevenir posibles trastornos de desarrollo y atender a los niños y niñas que los padecen o tienen riesgo de padecerlos. Pero, ¿sabría indicar quién realiza el diagnóstico funcional que determinará la idoneidad o no de la intervención y, en su caso, la derivación a un Centro de Atención e Intervención Temprana (CAIT) de los más de 200 que funcionan en Andalucía?**
- A) El/la pediatra de atención primaria.
 - B) Un/una pediatra de atención hospitalaria.
 - C) Las Unidades de Seguimiento y Neurodesarrollo.
 - D) Cualquiera de los Centros de Atención Temprana.
- 69 El Servicio Andaluz de Teleasistencia permite a sus usuarios y usuarias recibir atención personalizada a través de la línea telefónica, las 24 horas del día, con las siguientes características o prestaciones: (Señale la respuesta INCORRECTA)**
- A) Con sólo presionar el botón de un aparato dispuesto para ello, ofrece conversación y compañía ante situaciones de soledad.
 - B) Se trata de un instrumento cuyo objetivo es proporcionar un mayor nivel de autonomía a las personas en situación de dependencia y a sus familiares.
 - C) Es una prestación del sistema sanitario, en concreto del Servicio Andaluz de Salud.
 - D) Proporciona respuesta inmediata ante situaciones de emergencia movilizand los recursos necesarios.

- 70 Según el Protocolo para la Detección de la Soledad no Deseada de la Personas Mayores en Andalucía, sobre la soledad no deseada podría afirmarse o reconocerse como cierto todo lo siguiente, EXCEPTO:**
- A) La soledad no deseada es un problema de salud pública.
 - B) La soledad no deseada es un problema social.
 - C) La soledad no deseada debilita el tejido comunitario, pero no afecta a la cohesión social.
 - D) La soledad no deseada está convirtiéndose en una de las nuevas epidemias del primer mundo.
- 71 Entre los recursos y dispositivos que la Junta de Andalucía pone para ayudar a las personas con adicciones, existen algunos que buscan "*la plena incorporación social de las personas afectadas*". Identifique uno de ellos entre los siguientes:**
- A) Viviendas de supervisión al tratamiento.
 - B) Centros de día.
 - C) Centros de encuentro y acogida.
 - D) Comunidades terapéuticas.
- 72 ¿Cómo se conocen las subvenciones de la Consejería de Salud y Consumo, para promover la contratación laboral de personas con problemas de adicciones, facilitando el acceso de éstas al mercado laboral, incentivando su incorporación y estabilidad en el empleo mediante contratos de trabajo de carácter temporal o indefinido?**
- A) Programa "Arquímedes".
 - B) Programa "Red de artesanos".
 - C) Programa "FSE+" (Programa Operativo Fondo Social Europeo Plus Andalucía 2021-2027).
 - D) Programa "Adicciones cero".
- 73 El Servicio Andaluz de Salud, con respecto a LORE (Ley Orgánica Regulación Eutanasia) ha establecido un procedimiento para facilitar la recogida de información en la historia clínica, mediante los documentos que hay en las hojas de seguimiento de consulta (en HSAP o Diraya Primaria) o de anamnesis/evolución (en Estación Clínica), agrupados en la carpeta "LORE". ¿Cuál de ellos es el que corresponde cumplimentar a los/as trabajadores/as sociales?**
- A) LORE 0 Proceso informativo previo.
 - B) LORE 1 Certificado de condición para solicitud de eutanasia.
 - C) LORE 2 Primer proceso deliberativo sanitario.
 - D) LORE 2bis Proceso deliberativo social.

- 74 La Valoración Multidimensional Individualizada, recogida en el PAI “Cuidados paliativos” del SSPA (3ª ed., 2019):**
- A) Está caracterizada por la intervención de personal facultativo, de enfermería, de trabajo social y de salud mental.
 - B) Está caracterizada por la intervención de personal facultativo exclusivamente, preferentemente el médico de familia o pediatra del Equipo Básico de Atención Primaria.
 - C) Está caracterizada por la intervención coordinada de personal sanitario, tanto facultativo como de enfermería comunitaria.
 - D) Está caracterizada por la intervención de personal hospitalario de Recursos Avanzados de Cuidados Paliativos, exclusivamente.
- 75 El proceso de duelo cuando muere un ser querido tiene una serie de componentes o fases, entre los que se encuentra:**
- A) Incredulidad o shock.
 - B) Negación.
 - C) Resolución y aceptación.
 - D) Todos son componentes del proceso de duelo.
- 76 Señale la respuesta correcta en la cartera de servicios de Trabajo Social Sanitario en los Dispositivos de Urgencias:**
- A) Intervención individual/grupal en procesos de reinserción social que permitan salvaguardar, retomar los proyectos vitales de la persona.
 - B) Colaboración en la formación continuada de los profesionales.
 - C) Acompañamiento en el continuum social en la hospitalización.
 - D) Coordinación de los planes de voluntariado y participación comunitaria.
- 77 Las personas extranjeras no registradas ni autorizadas como residentes en España tienen derecho a la protección de la salud y a la atención sanitaria en las mismas condiciones que las personas con nacionalidad española. ¿En qué normativa se recoge este derecho?**
- A) Ley Orgánica 2/2007, de 19 de marzo, de reforma del Estatuto de Autonomía para Andalucía.
 - B) Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud.
 - C) Constitución Española de 1978.
 - D) Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública.
- 78 ¿Qué teoría es la que define la migración como "*el resultado de decisiones individuales tomadas por actores racionales que buscan mejorar su bienestar al trasladarse a lugares donde la recompensa por su trabajo es mayor que la que obtienen en su país*"?**
- A) Teoría del mercado de obra dual.
 - B) Teoría capitalista.
 - C) Teoría neoclásica.
 - D) Teoría de flujos del trabajo.

- 79 Ante casos de hostigamiento colectivo antigitano, que por sus características constituyan una amenaza grave a la convivencia pacífica de una comunidad, se podrán activar servicios de información, asesoramiento y acompañamiento existentes, donde podrá recibir asistencia psicológica, asesoramiento legal y acompañamiento en la realización de los distintos trámites. ¿Cuál puede ser ese servicio?**
- A) Servicio de Asistencia a Víctimas de Andalucía (SAVA).
 - B) Fiscalía contra los Delitos de Odio y la Discriminación.
 - C) Servicio de Asistencia a Víctimas de Discriminación Racial o Étnica del Consejo para la Eliminación de la Discriminación Racial o Étnica (CEDRE).
 - D) Las respuestas A) y C) son correctas.
- 80 ¿En qué normativa están incluidos el diagnóstico y la atención a la violencia de género, tanto en el ámbito de la asistencia primaria como hospitalaria?**
- A) Estatuto de Autonomía para Andalucía.
 - B) Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización.
 - C) Ley Orgánica 1/2004 de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género.
 - D) Constitución Española de 1978.
- 81 Según el Acuerdo Marco del Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia para dar solución al sinhogarismo impulsado por la Estrategia Nacional para la lucha contra el sinhogarismo en España 2023-2030, ¿cuál es una de las medidas que propone el tercer compromiso de *"Desarrollar un sistema de prevención orientado a la detección y la atención temprana y la reducción de las consecuencias de sinhogarismo"*?**
- A) La priorización de la prevención destinada a reducir los daños, mitigar los impactos y atender a las personas en situación de sinhogarismo con largas trayectorias de calle y necesidades más complejas, siguiendo los modelos de Housing first y Housing Led.
 - B) Crear instrumentos y mecanismos de coordinación y cooperación entre los servicios sociales y los departamentos de vivienda.
 - C) Asignar suficientes recursos económicos a la transformación del sistema y fomentar el acceso a una vivienda asequible y de calidad para personas que están sin hogar y otros perfiles en riesgo, mediante el impulso de la vivienda social y de promoción pública.
 - D) Sensibilizar a la ciudadanía acerca de la necesidad de una actuación pública de erradicación del sinhogarismo y luchar contra los delitos de odio que sufren las personas que están sin hogar (aporofobia).

- 82 En el marco de la "Estrategia Regional Andaluza para la Cohesión e Inclusión Social. Intervención en Zonas Desfavorecidas" (ERACIS), se introduce una nueva terminología de "Zona Desfavorecida" (ZD) que sustituye a la de "ZNTS" en Andalucía. ¿A qué razón atiende el cambio de denominación a estos territorios?**
- A) Porque se vincula a la situación de exclusión social.
 - B) Por motivos más eficientes en la terminología.
 - C) Por equiparación a la terminología internacional.
 - D) Por el uso de la denominación de Zona Desfavorecida (ZD) a estos territorios en el ámbito de la U.E. (Unión Europea).
- 83 ¿Cuál es la estructura organizativa actual responsable de la atención especializada a la salud mental de la población?**
- A) Unidad de Salud Mental Comunitaria (USMC).
 - B) Unidad de Atención Especializada.
 - C) Unidad de Gestión Clínica (UGC).
 - D) Equipo de Tratamiento Intensivo Comunitario (ETIC).
- 84 Las funciones de la comunidad terapéutica de salud mental, en relación con las personas con problemas de salud mental son:**
- A) Desarrollar programas de atención comunitaria que integren actividades de carácter preventivo y de promoción de la salud, asistenciales, de cuidados y de rehabilitación y de apoyo a la integración social, en coordinación con aquellos recursos que contribuyan a la mejor atención de estos pacientes.
 - B) Desarrollar programas de atención parcial en aquellos casos que sean precisos.
 - C) Apoyar y asesorar al resto de los dispositivos asistenciales de salud mental en su ámbito de influencia, en el desarrollo de programas de rehabilitación para personas con trastornos mentales.
 - D) Colaborar, mediante una actuación coordinada, con los organismos e instituciones públicas con competencia en materia de servicios sociales, para la reinserción social de enfermos mentales.
- 85 ¿Cuáles son los objetivos generales del Decreto 77/2008, de 4 de marzo, de ordenación administrativa y funcional de los servicios de Salud Mental en el ámbito del Servicio Andaluz de Salud, según su artículo 2?**
- A) Promocionar la salud mental, la prevención de la enfermedad, la asistencia, los cuidados y la rehabilitación de las personas con problemas de salud mental, aplicando el modelo sistémico.
 - B) Desarrollar en todos los dispositivos asistenciales de atención a la salud mental programas y actividades de formación y empleo.
 - C) Garantizar la continuidad de la atención sanitaria, de cuidados y el apoyo a la integración social, mediante programas transversales de coordinación de los dispositivos de atención a la salud mental con otras instituciones y dispositivos no sanitarios implicados en la atención comunitaria a la salud mental.
 - D) Aplicar la Declaración Universal de Derechos Humanos.

- 86 Si consideramos que el/la trabajador/a social sanitario/a de los Equipos de Salud Mental se convierte en un clínico más de los equipos, sin diferencias significativas entre sus actividades y las de un psicólogo, ¿de qué modelo asistencial estaríamos hablando?
- A) Modelo social terapéutico.
 - B) Modelo socioeducativo.
 - C) Modelo psicoterapéutico.
 - D) Modelo biosicosocial.
- 87 ¿Qué debe considerar el/la trabajador/a social sanitario/a en su valoración dentro del Proceso Asistencial de "ansiedad, depresión y somatizaciones"? Señale la respuesta correcta:
- A) La elaboración del diagnóstico social.
 - B) Los recursos y capacidades personales de afrontamiento.
 - C) La programación de entrevistas y elaboración de cuestionarios.
 - D) La identificación de obstáculos para la resolución de la situación actual.
- 88 ¿A qué hace referencia cuando hablamos del "*desarrollo de un instrumento de cooperación entre servicios y asociaciones para ganar en salud, facilitar la recuperación de la persona afectada y sus familiares cercanos, y apoyar la labor de las personas cuidadoras*", en relación a las personas con Enfermedad Mental Grave?
- A) Escuela de pacientes.
 - B) PiCuida.
 - C) Atención a personas cuidadoras.
 - D) Proyecto 'Al Lado'.
- 89 En el Programa de prevención de la conducta suicida en Andalucía (2023-2026) se habla de los mitos y realidades de la conducta suicida. Señale la que no es un mito y, por el contrario, es una realidad:
- A) Las personas que hablan de suicidarse no lo hacen.
 - B) El suicidio no se puede prevenir.
 - C) Hablar sobre los pensamientos y planes suicidas no incrementa ni la desesperación, ni los intentos de suicidio.
 - D) El suicidio es una reacción normal en situaciones o ante experiencias negativas.
- 90 La Organización Mundial de la Salud (OMS) se propuso como meta reducir la tasa de mortalidad por suicidio un 15% para 2023, y un tercio para el año 2030. ¿Qué documento marco ha desarrollado la OMS en los últimos años para ayudar en el cumplimiento de estas metas?
- A) Prevenir el suicidio: un imperativo global.
 - B) Negarse la vida: una guía para ir contra el suicidio en los países.
 - C) El suicidio es prevenible.
 - D) Guía sobre la prevención del suicidio para personas con ideación suicida y familiares.

- 91 El proceso de incapacitación legal de las personas en España, está regulado por:**
- A) La Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.
 - B) El Código Penal.
 - C) El Código Civil.
 - D) La Ley de Enjuiciamiento Civil.
- 92 ¿Qué ha supuesto la reforma de la legislación civil y procesal para el apoyo a las personas con discapacidad en el ejercicio de su capacidad jurídica?**
- A) Un cambio de la terminología tradicional por otra más precisa y respetuosa.
 - B) Una cuestión de derechos humanos.
 - C) Una adecuación de nuestro ordenamiento jurídico a la Convención Internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad.
 - D) Todas las respuestas anteriores son correctas.
- 93 El artículo 3 de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad (CDPD), hace referencia a sus principios generales. Señale, de entre las respuestas siguientes, el que corresponde a uno de los ocho principios de la Convención:**
- A) La discriminación.
 - B) La estigmatización.
 - C) La igualdad entre el hombre y la mujer.
 - D) La exclusión social.
- 94 ¿Qué intervención social se realiza con las personas con Trastorno Mental Grave (TMG), según el Proceso Asistencial Integrado (2ª ed., 2020)?**
- A) Elaborar un plan de intervención social general para cada proceso asistencial.
 - B) Elaborar un informe social para la realización de actividades coordinadas con otros profesionales sin tener en cuenta los factores de riesgo.
 - C) Intervención social coordinada o trabajo en red profesional mediante la activación de recursos y/o estrategias sociales que contribuyan a mejorar la perspectiva asistencial y los resultados en salud de las personas, favoreciendo su autonomía y bienestar en coordinación con todos los recursos.
 - D) Atención indirecta a las personas, familias y redes de relación, desde una perspectiva integral, para mantener los desajustes socio-familiares que se producen como consecuencia de la pérdida de salud.
- 95 ¿Quién puede ser beneficiario de la Fundación Andaluza para la Integración Social de Personas con Enfermedad Mental (FAISEM), según sus Estatutos?**
- A) Las personas afectadas por discapacidades como consecuencia de padecer o haber padecido una enfermedad mental.
 - B) Las personas físicas o jurídicas sin ánimo de lucro que desarrollen actividades y prestaciones en favor de personas con discapacidad o marginación consecutiva a una enfermedad mental.
 - C) Las personas cuyo padecimiento pudiera generarle mayor grado de discapacidad o marginación caso de no recibir la atención adecuada.
 - D) Todas las respuestas anteriores son correctas.

- 96 **¿Cuál de los siguientes entes en nuestra Comunidad Autónoma tiene encomendada la función de *"prevención de la marginación y desadaptación, así como el apoyo a la integración social y laboral, de las personas que padezcan enfermedades psíquicas generadoras de incapacidad personal y social y que tengan dificultades de acceso a recursos normalizados"*?**
- A) Las Unidades de Salud Mental Comunitaria (USMC).
 - B) FAISEM (Fundación Pública Andaluza para la integración social de personas con enfermedad mental).
 - C) Las respuestas A) y B) son correctas.
 - D) La Consejería con competencias en materia de salud.
- 97 **¿Qué es un “evento centinela”?**
- A) Un incidente que causa una mejora en el estado de salud del paciente.
 - B) Un evento relacionado con una intervención quirúrgica programada.
 - C) Un evento inesperado que causa la muerte, daño físico o psicológico grave al paciente, y que requiere investigación inmediata.
 - D) Un evento que solo ocurre en casos de emergencia.
- 98 **Según la Ley 2/1998, de Salud de Andalucía, ¿cuál de los siguientes es un derecho de los ciudadanos?**
- A) Derecho a elegir el profesional sanitario que desee sin restricción alguna.
 - B) Derecho a recibir atención sanitaria de urgencia en situaciones de riesgo vital.
 - C) Derecho a exigir siempre tratamientos experimentales.
 - D) Derecho a recibir atención médica sin necesidad de identificarse.
- 99 **¿Qué diferencia principal existe entre incidencia y prevalencia?**
- A) La incidencia mide los casos existentes y la prevalencia los casos nuevos.
 - B) La incidencia mide los casos nuevos y la prevalencia mide los casos existentes.
 - C) La incidencia mide las muertes y la prevalencia mide los nacimientos.
 - D) La incidencia y la prevalencia miden lo mismo.
- 100 **La siguiente definición: *"Se desarrolla mediante una intervención integral en la que se combinan la Promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, la asistencia sanitaria, la rehabilitación y la atención social. Estas acciones van dirigidas al conjunto de la sociedad y a los colectivos en situación de vulnerabilidad, ofreciendo apoyo y orientación a las familias y al entorno más cercano, favoreciendo el proyecto vital de personas afectadas y familiares, mejorando así las condiciones de vida"*, hace referencia a:**
- A) Voluntariado comunitario.
 - B) Voluntariado sociosanitario.
 - C) Voluntariado social.
 - D) Voluntariado de protección civil.

PREGUNTAS ACCESO LIBRE

CASO PRÁCTICO 1:

El responsable del Área de Gestión Sanitaria (AGS) “X” ha decidido acreditar su centro como “Centros Comprometidos contra la Violencia de Género”. Ha nombrado a Isabel, la responsable de la Comisión Interdisciplinar de Violencia de Género del AGS y Trabajadora Social del Hospital, responsable interna de dicho proceso. El proceso de obtención de la acreditación de “Centros Comprometidos contra la Violencia de Género” consta de cuatro fases: Solicitud, Autoevaluación, Evaluación externa y Reconocimiento y publicación de resultados.

- 101 La primera fase: Solicitud. El responsable del centro solicita iniciar el proceso de obtención de la acreditación mediante la cumplimentación de una solicitud en la aplicación:**
- A) ACSA - Violencia de Género.
 - B) Belt-IA - Violencia de Género.
 - C) Fundación Progreso y Salud - Violencia de Género.
 - D) Acreditación de *The International Society for Quality in Health Care* (ISQua).
- 102 La realización de una presentación del proceso de acreditación marcará el inicio de la segunda fase: Autoevaluación. ¿De cuánto tiempo dispone el centro sanitario para completar su autoevaluación?**
- A) De 80 días.
 - B) De 90 días.
 - C) De 100 días.
 - D) De 120 días.
- 103 En el transcurso de la autoevaluación se propone aplicar el ciclo de Deming o PDCA por sus siglas en inglés (*Plan-Do-Check-Act*) para trabajar con los diferentes estándares. De este modo se evita que el cumplimiento de un estándar se quede en un hecho estático o puntual asociado al momento de la evaluación. Con la utilización del ciclo PDCA se pretende que la organización revise los cambios a introducir para dar cumplimiento al estándar, realice una planificación de tales cambios o dé una prueba a pequeña escala que permita testarlos, lleve a cabo la prueba o los cambios planificados, evalúe los resultados y el aprendizaje obtenido, y finalmente:**
- A) Adopte dichos cambios o los replantee buscando una mejor respuesta.
 - B) Valore y estudie dichos cambios sin compromiso de aceptación.
 - C) Busque las respuestas con mayor impacto económico.
 - D) Apruebe los cambios por imposición del comité evaluador.

104 Para facilitar el proceso de acreditación, la Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica de la Consejería de Salud y Consumo pone a disposición de los centros sanitarios el Manual de Estándares: Centros Comprometidos contra la Violencia de Género, que contiene las buenas prácticas que han sido definidas por el Comité Técnico Asesor. Además, en el manual se encuentran todas las evidencias y pruebas que deberá aportar para avanzar en su acreditación. El manual está estructurado en 31 estándares agrupados en 6 criterios claves. Concretamente en el criterio 2, estándar 2.2.1: El centro ha definido al menos un/a profesional referente o clave para dinamizar la participación comunitaria en violencia de género, que será preferentemente:

- A) Profesional de Enfermería de Familia y Comunitaria.
- B) Profesional sanitario del Equipo Básico de Atención Primaria.
- C) Profesional de Trabajo Social.
- D) Miembro de la REDFORMMA.

105 Durante la tercera fase, en la visita de evaluación externa, el equipo de evaluación de la entidad evaluadora se encarga de verificar el cumplimiento de los estándares a partir de las evidencias positivas y áreas de mejora aportadas por el centro (o extraídas de los sistemas de información) durante la autoevaluación, y de otras evidencias que se recogerán durante la visita de evaluación y que serán documentales, de entrevistas y de observación directa (metodología de “paciente trazador”). Concluida la visita de evaluación externa, el equipo de evaluación elabora un informe de situación en el que se especifica el grado de cumplimiento de los estándares. Este informe es remitido al equipo directivo del centro sanitario en un plazo máximo de 15 días tras la visita de evaluación. El resultado del proceso de certificación puede ser:

- A) Acreditación “Centro Comprometido contra la Violencia de Género”. Se alcanza cuando se da un cumplimiento entre el 70 y el 80% de los estándares (25 de 31 estándares), incluidos los 17 estándares esenciales. Este distintivo tiene una vigencia de 3 años desde su concesión.
- B) Acreditación “Centro Comprometido contra la Violencia de Género”. Se alcanza cuando se da un cumplimiento del 80 % de los estándares (25 de 31 estándares), incluidos los 17 estándares esenciales. Este distintivo tiene una vigencia de 5 años desde su concesión.
- C) Acreditación “Centro Comprometido contra la Violencia de Género”. Se alcanza cuando se da un cumplimiento el 70 y el 80 % de los estándares (25 de 31 estándares), incluidos los 17 estándares esenciales. Este distintivo tiene una vigencia de 5 años desde su concesión.
- D) Acreditación “Centro Comprometido contra la Violencia de Género”. Se alcanza cuando se da un cumplimiento del 80 % de los estándares (25 de 31 estándares), incluidos los 17 estándares esenciales. Este distintivo tiene una vigencia de 3 años desde su concesión.

CASO PRÁCTICO 2:

Blanca es Trabajadora Social del Centro de Salud de Atención Primaria X que se encuentra en una zona con necesidades de transformación social (ZNTS) y tiene muy claro que uno de sus objetivos es promover acciones preferentemente preventivas y educativas. Acordados con la Dirección de su Centro, y recogidos como objetivos

individuales, Blanca se propone una serie de objetivos o metas a realizar durante el año.

106 El primero es realizar al menos dos ediciones GRUSE, pero la mayoría de su población de ZNTS son personas en situación de vulnerabilidad y exclusión social. Decide hacer una edición GRUSE siguiendo las recomendaciones para profesionales del trabajo social en atención primaria recogidas en “El desarrollo de Grupos Socioeducativos con personas en situación de vulnerabilidad y exclusión social”. Señale la respuesta correcta:

- A) Esta tipología de GRUSE solo se puede realizar en ZNTS.
- B) El número óptimo de miembros del grupo no debe ser mayor a 5.
- C) Se realiza en una única sesión.
- D) Se recomienda que la entrevista inicial sea realizada por la persona que vaya a coordinar el grupo.

107 Dentro de los objetivos individuales de Blanca se recoge la importancia de asesorar al equipo en riesgos sociales y decide hacer una sesión formativa sobre "El Procedimiento de actuación ante situaciones de riesgo y desamparo de la infancia y adolescencia en Andalucía". Este procedimiento se aplica en las situaciones de maltrato imputables a los propios progenitores o personas encargadas del cuidado del menor o la menor en:

- A) El ámbito familiar.
- B) La violencia entre iguales.
- C) El acoso escolar.
- D) Todas son correctas.

108 Blanca, durante la sesión formativa, recuerda que el SIMIA (Procedimiento de actuación ante situaciones de riesgo y desamparo de la infancia y adolescencia en Andalucía):

- A) Es de obligado cumplimiento para la totalidad de profesionales que trabajan con la infancia y adolescencia en Andalucía, tanto desde servicios públicos como privados, especialmente de los ámbitos educativo, sanitario, social, policial y judicial, cuando detecten posibles situaciones de riesgo o desamparo.
- B) Es una recomendación no vinculante para profesionales que trabajan con la infancia y adolescencia en Andalucía, tanto desde servicios públicos como privados, especialmente de los ámbitos educativo, sanitario, social, policial y judicial, cuando detecten posibles situaciones de riesgo o desamparo.
- C) No es vinculante para la totalidad de profesionales que trabajan con la infancia y adolescencia en Andalucía en los servicios públicos, especialmente de los ámbitos educativo, sanitario, social, policial y judicial, cuando detecten posibles situaciones de riesgo o desamparo.
- D) Es una obligación moral para la totalidad de profesionales que trabajan con la infancia y adolescencia en Andalucía, tanto desde servicios públicos como privados, especialmente de los ámbitos educativo, sanitario, social, policial y judicial, cuando detecten posibles situaciones de riesgo o desamparo.

109 Otro de los objetivos de Blanca es implementar el Programa de Salud Infantil y Adolescente de Andalucía (PSIA-A). Para ello, Blanca debe analizar las necesidades de su población y adaptarlo al PSIA-A, que es una propuesta que concreta el seguimiento de la salud de los niños, niñas y adolescentes de Andalucía mediante actividades de prevención y promoción de la salud. Según el documento PSIA-A de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales (2014), ¿en cuántas secciones o apartados se estructura el Programa de Salud Infantil?

- A) Aspectos generales, actividades individuales, actividades grupales y comunitarias, guías anticipatorias y consejos.
- B) Aspectos generales, temas, actividades grupales y comunitarias, guías anticipatorias y consejos.
- C) Aspectos generales, temas, actividades individuales, actividades grupales y comunitarias, guías anticipatorias y consejos.
- D) Aspectos generales, aspectos específicos, temas, actividades individuales, actividades grupales y comunitarias, guías anticipatorias y consejos.

110 Tras el análisis de necesidades, Blanca detecta un elevado índice de padres que acuden a pediatría por conflictos con sus hijos adolescentes, por lo que decide programar la actividad grupal “La llegada de la adolescencia”. Como coordinadora de esta sesión, Blanca debe conocer su metodología; ¿cuál de las siguientes respuestas es FALSA?

- A) La sesión consta de 5 actividades.
- B) El orden de las actividades es indiferente.
- C) El tiempo total de la sesión es de 95-120 minutos.
- D) Entre los materiales que va a necesitar estaría un cañón de proyección y ordenador.

CASO PRÁCTICO 3:

Irene, de 31 años de edad, vive con su marido y tres hijos, de 11, 9 y 6 años. Lleva 12 años casada y acude sola a consulta de Trabajo Social para solicitar una interrupción voluntaria del embarazo (IVE). Se trata de la cuarta vez que lo solicita en dos años, porque no utilizan método anticonceptivo y ha tenido varias infecciones vulvovaginales en los últimos años. Refiere que se encuentra muy inestable emocionalmente y con episodios reiterados de ansiedad en los que ha tenido que acudir a Urgencias, que relaciona al carácter fuerte de su marido y al cuidado de la casa y de sus tres hijos.

111 Tras detectar en consulta de Trabajo Social indicadores de sospecha de maltrato, ¿cuál es la actuación prioritaria del profesional?

- A) Realizar Valoración inicial de maltrato contra las mujeres.
- B) Derivar a su médico/a de atención primaria para que cumplimente el Parte al Juzgado por violencia de género.
- C) Realizar la Comunicación a Fiscalía Delegada Provincial de violencia a la Mujer.
- D) Informarle sobre la situación de maltrato para que sea Irene la que denuncie.

- 112 ¿En qué fase del proceso de cambio se encuentra Irene si no tiene conciencia del problema, no reconoce la conducta del maltratador como abusiva y lo puede ver como una relación normal?**
- A) Fase precontemplativa.
 - B) Fase contemplativa.
 - C) Fase de recaída.
 - D) Fase de preparación.
- 113 En la valoración de la seguridad y el riesgo en los casos de violencia de género, señale la respuesta correcta:**
- A) Ante casos de sospecha de malos tratos no confirmados (ISMT), la valoración irá dirigida a detectar Situaciones Objetivas de Riesgo (SOR): situaciones objetivables de ser víctima de un delito.
 - B) Ante casos de confirmación de maltrato (CMT), la valoración irá dirigida a detectar Situaciones de Peligro Extremo: situaciones que pongan en riesgo inminente la integridad física o psíquica de la mujer, hijos e hijas u otras personas convivientes en el domicilio familiar.
 - C) Las respuestas A) y B) son correctas.
 - D) Si se detecta una SOR pero la mujer no reconoce su situación de maltrato, se registrará en la Historia Clínica "Detección negativa".
- 114 ¿En qué ley se considera a las hijas e hijos que sufren la violencia a la que está sometida su madre como víctimas directas de violencia de género?**
- A) Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género.
 - B) Ley Orgánica 17/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor.
 - C) Ley 7/2018 de 30 de julio, por la que se modifica la Ley 13/2007, de 26 de noviembre, de medidas de prevención y protección integral contra la violencia de género.
 - D) Las respuestas A) y B) son correctas.
- 115 Desde la consulta de Trabajo Social se valora una intervención grupal para Irene en el centro de salud. ¿Cuál sería la más adecuada?**
- A) Grupo de psicoterapia.
 - B) Taller de educación para la salud.
 - C) Taller de mediación familiar.
 - D) Grupo socioeducativo.
-

CASO PRÁCTICO 4:

Carmen en una Trabajadora Social de Atención Primaria, y al tratarse de una población pequeña conoce a casi todos los pacientes después de unos años de trabajo. Ha ido creando un censo de pacientes crónicos complejos. Carmen es una profesional empática, que está dispuesta habitualmente a ayudar y escuchar a sus compañeros. En el centro de salud hay un equipo muy unido y bien coordinado.

- 116 Tras una visita domiciliaria, la enfermera comunitaria informa a Carmen de sus sospechas de claudicación familiar (del marido principal cuidador) en la atención de una paciente encamada. Ante esto lo recomendable es:**
- A) Hacerle llegar al cuidador una lista de personas que puedan prestarle ayuda a través de la enfermera que va al domicilio.
 - B) Pedirle al médico de familia que la avise cuando el cuidador vaya por allí.
 - C) Llamar por teléfono al cuidador.
 - D) Hacer una visita conjunta.
- 117 En otra vivienda de la localidad en la que reside una mujer de avanzada edad, se sospecha de un síndrome de Diógenes. Tras un aviso por una caída, a la que acude el SUAP, informan a la Trabajadora Social del centro, que en primera instancia:**
- A) Actuará en coordinación con los Servicios Sociales para abordar el caso.
 - B) Lo derivará a las autoridades sanitarias.
 - C) Denunciará la situación ante la Guardia Civil.
 - D) Emitirá un informe al Juzgado de Guardia.
- 118 En la localidad se ha creado una asociación de mujeres rurales que quieren planificar diversas actividades de ocio, pero también colaborar en el cambio hacia hábitos saludables de la población femenina que no realiza apenas actividad física. La Trabajadora Social tras conocerlas:**
- A) Informará al resto de profesionales de su existencia.
 - B) La incluirá dentro del mapa de activos en salud de la zona.
 - C) Informará a las personas que puedan beneficiarse de su actividad.
 - D) Todas las respuestas anteriores son correctas.
- 119 Tras la marcha de la población joven y el paso de los años, el personal del centro ha observado que las mujeres de la localidad se beneficiaría de un GRUSE y comienzan a derivarle las pacientes a la Trabajadora Social. ¿Qué hará Carmen?**
- A) Comenzar a planificar las entrevistas previas para la selección y formación del grupo.
 - B) Responder que en el entorno rural no se pueden hacer GRUSEs.
 - C) Pedir que le deriven también hombres para hacer un GRUSE mixto, dado el tamaño de la población.
 - D) Comentar al resto del equipo que ella no es la profesional de referencia para esa actividad.
- 120 Además de la localidad donde está el centro de salud, Carmen atiende como Trabajadora Social a las poblaciones que corresponden al centro, son 2 consultorios más, pero siempre dentro de la jornada ordinaria. En función de eso, en su nómina, como concepto “dispersión geográfica” le corresponde el:**
- A) G1.
 - B) M1.
 - C) G2.
 - D) No le corresponde ningún complemento.

CASO PRÁCTICO 5:

Al hospital Materno infantil Provincial llega un menor con fiebre y vómitos, acompañado de su madre, que en el mostrador de Admisión explica además que su hijo tiene TEA (Trastorno del Espectro Autista).

- 121 El personal de Admisión recuerda entonces que, hace unos días, la Trabajadora Social del centro había realizado una actividad formativa para promover una serie de buenas prácticas para la humanización de la asistencia de estos pacientes con TEA, basándose en el documento de la Consejería de Salud (2018) “Protocolo para mejorar la accesibilidad de las personas con TEA al SSPA”, y entre ellas estaría:**
- A) Salas de espera diferenciadas para personas con discapacidad.
 - B) Pictogramas en todas las consultas y áreas comunes.
 - C) Ausencia de mobiliario para evitar golpes indeseados.
 - D) Cambiar de consulta con frecuencia, ya que los desplazamientos mantendrán entretenido al menor con TEA y reducirá su angustia por estar en el hospital.
- 122 Finalmente el paciente pasa a la Unidad de Observación del área de Urgencias, y en esta permanecerá acompañado todo el tiempo por una persona porque:**
- A) Es su derecho como usuario del SSPA.
 - B) Es una persona especialmente vulnerable.
 - C) Es un menor de edad.
 - D) Por todas las razones expuestas en las respuestas anteriores.
- 123 Tras unas horas en observación, el pediatra decide ingresarlo para estudio y diagnóstico. La madre pide hablar con la Trabajadora Social y le solicita que no se informe al padre del menor de su ingreso, pues ambos son víctimas de violencia de género, y ella ostenta la custodia y la patria potestad del menor en exclusiva. Ante esto, ¿qué debe hacerse?**
- A) Tras comprobar la documentación y firmar la solicitud su progenitora, anonimizar al paciente en los sistemas de registro del hospital
 - B) No puede hacerse nada, pues el padre tiene derecho a esa información.
 - C) Hay que pedir autorización judicial para hacer lo que pide la madre.
 - D) Se puede hacer con una solicitud verbal de la madre y sin comprobar ninguna documentación.
- 124 La condición TEA del paciente hace que tenga una especial sensibilidad ante los ruidos y las luces. Para minimizar su impacto se procurará realizar las consultas, las exploraciones y cualquier intervención:**
- A) En entornos comunes, deben integrarse.
 - B) Hay que exponerlos a estos estímulos para que se acostumbren.
 - C) En entornos carentes de estos estímulos.
 - D) En horario nocturno.

125 Tras unos días ingresado en el hospital, el menor recibe el alta hospitalaria. El pediatra, para facilitar que no tengan que volver a un entorno hostil para el paciente:

- A) Evitará las revisiones.
 - B) Enviará informe por correo.
 - C) Pedirá a la madre que venga sola.
 - D) Facilitará un correo electrónico y un teléfono para que puedan comunicarse con él, y usará este modo de forma prioritaria.
-

CASO PRÁCTICO 6:

María, de 15 años de edad, es hija única y convive con sus padres. Lleva varios años con episodios de maltrato hacia su madre, tanto físico como verbal. Su padre tiene un diagnóstico de esquizofrenia, sin adherencia al tratamiento, y recientemente se ha valorado la derivación a atención especializada y ha acudido a la primera cita en la USMC (Unidad de Salud Mental Comunitaria). María acude con su madre al equipo de tratamiento familiar, aunque ésta era reacia a llevarla ya que María verbalizaba que no le daban solución a su problema, y que ya había tenido dos episodios de intento de autolisis por ingesta de fármacos.

126 Tras ser atendida en la USMC, ¿qué recurso especializado es el indicado para María, según la red de recursos del SAS y la cartera de servicios de Salud Mental?

- A) Centro de Menores.
- B) USMIJ (Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil).
- C) Servicio de Urgencias de Salud Mental del Hospital de referencia.
- D) Hospital de Día de Salud Mental.

127 Dentro de los niveles de prevención del suicidio, la "prevención indicada" sería la adecuada para María tras haber tenido dos episodios de ingesta medicamentosa con fines autolíticos. ¿Qué estrategia aborda la "prevención indicada"?

- A) Está dirigida a la promoción de la salud mental en familias en situación de riesgo.
- B) Está dirigida a grupos de personas en situación de vulnerabilidad.
- C) Está dirigida a personas que expresan conducta suicida.
- D) Está dirigida a la población en general.

128 El "Programa de prevención de la conducta suicida en Andalucía 2023-2026" (EASP, 2023) plantea siete áreas de actuación, basadas en los niveles de prevención recomendados por la OMS y adaptadas al análisis de situación en Andalucía. En concreto, en el área de actuación "Atención a la población infanto-adolescente" se proponen una serie de actividades, entre las que se encuentra:

- A) Crear un grupo director sobre conducta suicida infanto-adolescente.
- B) Desarrollar un plan de trabajo específico en cada área de intervención, salud mental, atención primaria y centros educativos.
- C) Planificar una estrategia conjunta entre padres y madres sobre gestión de crisis y conductas autolíticas.
- D) Diseñar un plan informativo sobre la conducta suicida para la ciudadanía en general.

129 El equipo especializado que atiende a María propone una intervención grupal. ¿Cuál de las siguientes sería la más adecuada?

- A) Grupo de psicoterapia.
- B) Taller de educación para la salud.
- C) Taller de mediación familiar.
- D) Grupo socioeducativo.

130 El Ministerio de Sanidad promueve la Línea 024 de atención a la conducta suicida. ¿Cuál de las siguientes respuestas es correcta sobre este recurso, que puede ofrecerse a María y su familia?

- A) La Línea de ayuda 024 es un servicio de alcance regional (Andalucía) gratuito, confidencial y disponible las 24 horas del día, los 365 días del año.
 - B) La Línea 024 es una alternativa a la consulta presencial con un profesional sanitario.
 - C) La Línea 024 ofrece ayuda en el duelo para familiares y allegados de víctimas de suicidio.
 - D) La Línea 024 es una línea telefónica de ayuda a las personas con pensamientos, ideaciones o riesgo de conducta suicida, y a sus familiares y allegados, básicamente a través de la contención emocional por medio de la escucha activa por los profesionales del 024.
-

CASO PRÁCTICO 7:

La dirección del Centro de Salud “X” convoca a su Trabajadora Social a una reunión para preparar la sesión informativa sobre una campaña para lograr reducir el consumo de tranquilizantes por el riesgo de su uso continuado. En concreto, el centro se quiere adherir a la campaña institucional que ha activado la Consejería de Salud, y desea conocer las actividades previstas para irse organizando a nivel local. La perspectiva de Trabajo Social es imprescindible porque dentro de dicha campaña se incluye la estrategia GRUSE.

131 Para la preparación de la sesión, la Trabajadora Social debe conocer en qué consiste dicha campaña, y para ello se dirige a la plataforma web habilitada para los/as profesionales sanitarios. ¿A qué campaña, que va dirigida a usuarios que presentan un uso crónico de benzodiacepinas para tratar la ansiedad y/o el insomnio, nos estamos refiriendo?

- A) “Benzostopjuntos: Podemos vivir sin tranquilizantes.”
- B) “Benzostopjuntos: Vivir sin tranquilizantes es posible’.
- C) “Benzostopjuntos: La vida sin tranquilizantes es posible”.
- D) “Benzostopjuntos: Uso responsable de las benzodiacepinas”.

132 Tras consultar en la plataforma web que ha habilitado la Escuela Andaluza de Salud Pública para el acceso tanto a la ciudadanía como a los profesionales en torno a esta campaña, la Trabajadora Social comprueba que esta campaña consiste en una serie de acciones formativas e informativas, a llevar a cabo de manera multidisciplinar entre profesionales sanitarios de Atención Primaria con las farmacias comunitarias de la zona de influencia de su centro de salud, dirigida a la población a la que atienden para mejorar el conocimiento sobre las benzodiacepinas (BZD) y sus alternativas, minimizando los riesgos derivados del uso continuado de estos fármacos. Según esto, ¿cuál de las siguientes respuestas definiría mejor esta campaña?

- A) Campaña educativa comunitaria a la población española.
- B) Campaña psicoeducativa a la población andaluza.
- C) Campaña educativa comunitaria a la población andaluza.
- D) Campaña psicoeducativa a la población española.

133 En el análisis de los datos que la Trabajadora Social hace durante la preparación de la sesión entiende la conexión con la estrategia GRUSE (recuerda que los Grupos Socioeducativos de Atención Primaria de Salud son grupos de ayuda para personas con malestar emocional que proporcionan recursos para resolver los problemas del día a día), y que se han visto como una alternativa eficaz, junto a otras técnicas, al uso de tranquilizantes. Pero, volviendo a los datos de la campaña, que dan una idea del problema y del impacto en la población, ¿cuál de los siguientes es correcto?

- A) 1 de cada 10 personas en Andalucía usa a diario BZD, y 7 de cada 10 son mujeres.
- B) España es líder mundial en el consumo de BZD.
- C) La mitad de las personas en Andalucía que consumen de forma crónica BZD son mayores de 65 años.
- D) Todas las respuestas anteriores son ciertas.

134 Durante la sesión en el Centro de Salud, informativa y preparatoria de la puesta en marcha de la campaña, también intervienen otros profesionales aportando sus perspectivas (hablamos de profesionales de medicina, enfermería, psicología clínica, farmacia de atención primaria y de oficinas de farmacia comunitarias), pero todos bajo una serie de mensajes comunes que caracterizan la campaña. Señale, de los siguientes, el mensaje INCORRECTO:

- A) Se puede afrontar la vida sin BZD.
- B) Existen alternativas no farmacológicas.
- C) Trabajar en equipo es parte de la solución para sensibilizar a la población.
- D) Se oferta para todo tipo de pacientes, incluidos los pacientes con trastorno de ansiedad y depresión y trastorno mental grave.

135 En dicha sesión informativa, la Trabajadora Social tendrá 10 minutos para explicar en qué consiste la estrategia GRUSE. Para optimizar el tiempo, la Trabajadora Social decide utilizar la plataforma web de GRUSE, y en el apartado de Manuales GRUSE informará sobre:

- A) La guía actualizada para el desarrollo de grupos socioeducativos con mujeres (edición del año 2022).
 - B) La guía actualizada para el desarrollo de grupos socioeducativos con hombres (edición del año 2022).
 - C) La guía actualizada para el desarrollo de grupos socioeducativos con mujeres y hombres (edición del año 2022).
 - D) La guía actualizada para el desarrollo de grupos socioeducativos con mujeres, hombres y personas en situación de vulnerabilidad y exclusión social (edición el año 2022).
-

CASO PRÁCTICO 8:

A la consulta de la Trabajadora Social del Centro de Salud “A” del AGS “NX” llega María, una mujer de 60 años, que viene derivada por su médico de familia tras mucho tiempo sin que se consiga encontrar bien y sin que exista una patología clara que pueda justificar su malestar. María refiere dificultad para dormir, apatía, anhedonia, dolores múltiples también inespecíficos, tendencia al llanto y a la inactividad. En los últimos meses sus dos hijos se han independizado de forma escalonada, y ya no requieren ni apoyo económico ni cuidados por su parte. Su marido, con el que mantiene una buena relación, sigue activo laboralmente. En casa no falta el dinero, pero María no se encuentra bien. No tiene amigas, pues siempre se dedicó a las tareas del hogar.

136 Cuando María llega a la consulta de la Trabajadora Social, le entrega una nota de derivación de su médico. En función de lo descrito en la exposición del caso práctico, lo más probable que ponga la nota es:

- A) Derivación para planificación familiar.
- B) Derivación para búsqueda de empleo.
- C) Derivación para GRUSE.
- D) Derivación para deshabituación tabáquica.

137 Dado que María vive con su marido, ¿es conveniente que éste sea derivado también al mismo programa?

- A) Sí, es lo más conveniente.
- B) Sí, pero con el consentimiento de María.
- C) Sí, si su marido acepta.
- D) No, en ningún caso; al programa debe ir María sola.

138 Antes de incluir a María en ningún tipo de programa, ¿qué debería hacer la Trabajadora Social?

- A) Hacer una entrevista en profundidad.
- B) Remitir a María a la enfermera comunitaria para que le haga una buena anamnesis personal.
- C) Pasar un test validado de depresión para evaluar el grado en que se encuentra María.
- D) Todas las respuestas anteriores son correctas.

139 Todo lo que la Trabajadora Social haya recogido en la fase anterior debe ser volcado en la Historia de Salud de María, en concreto:

- A) En la ESTACIÓN CLÍNICA.
- B) En la HISTORIA SOCIAL DEL MÓDULO DE ATENCIÓN PRIMARIA DE DIRAYA.
- C) En un evolutivo clínico de la HISTORIA DE SALUD MENTAL.
- D) En la aplicación específica de DIRAYA TRABAJO SOCIAL.

140 Una vez realizada/s la/s actuación/es pertinentes por parte de la Trabajadora Social, ésta debe:

- A) Comentar con María sus anotaciones, su diagnóstico social y su propuesta de inclusión en el programa al que la ha derivado su médico.
- B) Devolver a María a su médico de familia sin incluirla en ningún programa, porque el facultativo no puede derivar pacientes a la Trabajadora Social.
- C) Incluir a María en el programa propuesto, pues el solo hecho de que el facultativo la proponga es un motivo para ser admitida, sea cual sea el resultado de las actuaciones de la Trabajadora Social.
- D) Hacer una derivación desde Trabajo Social a una especialidad médica, para que María sea evaluada por un especialista antes de entrar en el programa.

CASO PRÁCTICO 9:

Cristina, de 32 años, tiene problemas de abuso de tóxicos y está diagnosticada de Trastorno Límite de la Personalidad. Tiene una hija de 6 años, y no mantiene relación con el padre de su hija ni recibe ayuda económica para su manutención. La menor, que está siendo atendida en el colegio por el Equipo de Orientación Educativa (E.O.E.) por un posible Trastorno de Déficit de Atención (TDA), provoca continuos berrinches que hace muy difícil la convivencia en la casa y sólo se calma cuando está frente al televisor o al teléfono móvil. Actualmente las dos residen en el domicilio de la abuela materna, Juana, quien ejerce de cuidadora de ambas. Juana acude hoy a su médica de cabecera (acompañada por su hija Cristina), por presentar problemas de conciliación de sueño y taquicardias, y aprovecha para pedir ayuda psicológica para su hija y su nieta. La médica deriva el caso al Trabajador Social para valoración social.

141 Cuando una persona padece un trastorno mental y además presenta algún tipo de comportamiento adictivo, nos referimos a ella como:

- A) Paciente con trastorno mental grave con abuso de tóxicos.
- B) Paciente con patología dual.
- C) Paciente de difícil abordaje.
- D) Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.

142 Cristina, que ha ido a la consulta acompañando a con su madre, admite que "es posible que tenga algún problema con sus hábitos adictivos y ciertos trastornos en su comportamiento, pero no considera que deba ocuparse en este momento de ellos". Según el modelo de cambio de Prochaska y DiClemente, ¿en qué fase se encuentra Cristina?

- A) Fase de acción.
- B) Fase pre-contemplativa.
- C) Fase contemplativa.
- D) Fase reflexiva.

143 Cristina manifiesta a la médica de familia que ella querría que su hija sea atendida en el servicio especializado de Salud Mental Infanto-Juvenil (USMI-J), pero sin que el padre de la menor lo sepa. Señale, entre las siguientes, la respuesta correcta:

- A) Su petición es aceptada por la facultativa, porque al no tener contacto con el padre, prevalece el bienestar de la menor.
- B) Su petición no podrá ser atendida sin la autorización por escrito de ambos progenitores de la niña.
- C) Su petición solo será atendida si cuenta con un informe de derivación favorable del Equipo de Orientación Educativo del colegio de la menor.
- D) Su petición es aceptada si la abuela da su consentimiento junto con la madre, teniendo en cuenta que, de facto, es la cuidadora real de la menor y no el padre.

144 Cuando Juana y Cristina acudan al Centro de Salud y sean atendidas por el/la Trabajador/a Social, ¿qué tipo de actividad asistencial realizará el/la profesional?

- A) Intervención psicosocial.
- B) Trabajo social comunitario.
- C) Acogida primera entrevista.
- D) Intervención sociofamiliar.

145 En el caso de que la situación familiar de la menor empeore (por agravamiento de los problemas de la madre u otro motivo relacionado con el padre o con la abuela) y desde cualquier instancia (servicios sociales, servicios de protección del menor, etc.) se deba intervenir para proteger su bienestar, si se produjese un conflicto con su custodia, ésta puede ser asignada por decisión judicial:

- A) A la abuela de la menor, ya que es quien se encarga de sus cuidados.
- B) A la madre, a pesar de sus recaídas en el consumo de tóxicos y abandono del tratamiento.
- C) Al padre, aunque haya tenido importantes periodos de ausencia en el contacto con su hija.
- D) A cualquiera de ellos (abuela, madre o padre).

CASO PRÁCTICO 10:

Desde el servicio de Traumatología del hospital, ponen en conocimiento del trabajador social sanitario el ingreso de Josefa, de 79 años, que ha sufrido una caída accidental en su domicilio provocándole una fractura de cadera con importante afectación de la movilidad. Es cuidadora principal de su marido Miguel de 82 años, enfermo pluripatológico. Viven en un segundo piso sin ascensor. En el domicilio también

convive su hijo Antonio de 45 años, soltero y en situación de desempleo.

146 ¿Cuándo debería iniciar su intervención el trabajador social sanitario?

- A) Cuando la familia lo demande.
- B) A la mayor brevedad posible (dentro de las 72 primeras horas desde que se produce el ingreso).
- C) 48 horas antes del alta hospitalaria.
- D) Según el criterio del personal de la unidad de hospitalización que atiende al enfermo.

147 ¿Qué escala utilizaría para valorar la sobrecarga de Josefa como cuidadora de su marido?

- A) Test de BARTHEL.
- B) Test de ZARIT.
- C) Test de NORTON.
- D) Test PFEIFFER.

148 Uno de los objetivos de la Planificación al Alta es la Continuidad Asistencial. Desde la óptica del Trabajo Social Sanitario, ¿cuál sería una de sus características?

- A) Transciende lo puramente sanitario.
- B) Requiere de una coordinación interniveles de salud e institucional.
- C) Coloca a la persona en el centro de la atención y no a su patología.
- D) Todas las opciones anteriores son válidas.

149 ¿Qué datos mínimos debe recoger el/la profesional del trabajo social sanitario, cuando el caso lo requiera, para poder realizar el estudio de la situación de una persona ingresada y planificar el alta?

- A) Situación personal-vivienda-convivencia.
- B) Dinámica familiar.
- C) Red de apoyo.
- D) Todos los anteriores.

150 Miguel tiene Grado II reconocido por la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, y su hijo Antonio, tras lo sucedido a su madre, consulta la posibilidad de gestionar la tramitación del ingreso de su padre en un centro residencial público. ¿Tiene derecho a una plaza en dicho recurso?

- A) Sí, porque necesita ayuda para realizar varias actividades de la vida diaria, al menos una vez al día y también tiene necesidades de apoyo intermitente para su autonomía personal.
- B) No, el Grado II de Dependencia no contempla el acceso a centro residencial.
- C) Dependerá de los ingresos económicos de la unidad de convivencia.
- D) Sí, porque necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria dos o tres veces al día, aunque no requiere el apoyo permanente de un cuidador y tiene necesidades de apoyo extenso para su autonomía personal.

PREGUNTAS ACCESO LIBRE

151 ¿Cuál es el papel de el/la trabajador/a social sanitario/a en la eliminación de las desigualdades?

- A) Realizar intervenciones dirigidas hacia individuos, grupos y comunidades con mayores riesgos sociales.
- B) Mejorar las condiciones laborales de la población.
- C) Coordinar los programas de atención específica.
- D) Establecer y mejorar la coordinación de los equipos.

152 Dentro de la línea 3 del Plan Estratégico de Salud de la Infancia y la Adolescencia de Andalucía, figura:

- A) Será de competencia exclusiva de la Consejería de Salud.
- B) Interdisciplinariedad / intersectorialidad: trabajo en red.
- C) Se trabajará de forma lineal y unipersonal.
- D) No se tendrán en cuenta los diferentes sectores intervinientes.

153 En la actuación ante un caso de violencia de género es fundamental identificar en qué fase del proceso de afrontamiento de la violencia se encuentra la mujer, para establecer una línea de actuación y una elección de recursos, técnicas e instrumentos que nos permitan ayudarla. ¿Cuáles son las fases, según el modelo teórico de cambio de Prochaska y DiClemente?

- A) Contemplativa, de preparación y de acción.
- B) Contemplativa, de preparación, de mantenimiento y de acción.
- C) Precontemplativa, contemplativa, de preparación, de acción, de mantenimiento y de recaída.
- D) Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.

INSTRUCCIONES PARA LAS PERSONAS OPOSITORAS

Las personas opositoras están obligadas a colaborar en el correcto desarrollo del examen cumpliendo las siguientes instrucciones; en caso contrario nos veríamos obligados a pedirle que abandone el examen.

EL INCUMPLIMIENTO DE LAS INSTRUCCIONES QUE A CONTINUACIÓN LE DETALLAMOS SUPONDRÁ LA EXPULSIÓN DEL PROCESO.

SOBRE LA UTILIZACIÓN DE TELÉFONOS MÓVILES Y OTROS DISPOSITIVOS ELECTRÓNICOS:

- ESTÁ PROHIBIDA LA ENTRADA AL AULA Y PUESTO DE EXAMEN CON TELÉFONO MÓVIL (o con cualquier otro dispositivo electrónico conectado a datos).
 - En caso de que necesite algún dispositivo electrónico por tema médico o relacionado con medidas de seguridad en el ámbito de la violencia de género, informe de ello a su entrada en el aula, y le indicarán qué instrucciones específicas debe seguir.
- SI SE LE HUBIERA OLVIDADO DEJAR EL MÓVIL EN CASA O A UN ACOMPAÑANTE, TIENE QUE PONERLO EN CONOCIMIENTO Y ENTREGÁRSELO A LOS RESPONSABLES DEL AULA, QUE LO CUSTODIARÁN HASTA FINALIZAR SU PRUEBA:
 - Para ello le entregarán un sobre con autopegado, en el que deberá escribir su DNI, nombre y apellidos, introducir el dispositivo apagado en el sobre, cerrarlo y dejarlo claramente visible en su mesa de examen para que, antes del inicio del reparto de los Cuadernillos de examen, sea depositado por las personas de la organización en la mesa del responsable del aula.
 - Finalizada la prueba, podrá recoger su móvil tras la presentación de su DNI.

SOBRE EL CORRECTO DESARROLLO DE LA PRUEBA:

- ENCIMA DE LA MESA DE EXAMEN SÓLO PUEDEN ESTAR su documento identificativo (DNI, pasaporte), el Cuadernillo de examen y la Hoja de Respuesta que se le entreguen, el/ los bolígrafo/s y, en su caso, una botella de agua y caramelos. Los enseres personales, como bolsos, carteras, mochilas, etc., debe colocarlos en el suelo, a sus pies.
- ESTÁ TOTALMENTE PROHIBIDO CUALQUIER TIPO DE COMUNICACIÓN ENTRE LAS PERSONAS OPOSITORAS Y ENTRE ÉSTAS Y EL EXTERIOR, ASÍ COMO EL USO Y TENENCIA DE DISPOSITIVOS MÓVILES.
- NO ESTÁ PERMITIDO LEVANTARSE DEL ASIENTO NI SALIR DEL AULA EN NINGUNA CIRCUNSTANCIA HASTA EL MOMENTO EN QUE SE INICIE EL EJERCICIO. Sólo después, podrá ir al baño, tras solicitarlo, y siempre acompañado por uno de los vigilantes del aula.

SOBRE EL CONTENIDO DEL CUADERNILLO DE EXAMEN:

- Iniciada la prueba, si observa alguna anomalía en la impresión del Cuadernillo de examen, levante la mano y, cuando le atiendan, solicite su sustitución.
- Si entiende que existen preguntas confusas, incorrectamente formuladas o con respuestas erróneas, **LE RECORDAMOS QUE LAS ALEGACIONES A LAS PREGUNTAS HAN DE REALIZARSE EN LOS TRES DÍAS HÁBILES SIGUIENTES A LA REALIZACIÓN DEL EXAMEN A TRAVÉS DE LA V.E.C. (Ventanilla Electrónica del Candidato)**

NO ESTÁ PERMITIDO INTERRUPIR EL CORRECTO DESARROLLO DEL EXAMEN.

ANTE CUALQUIER CUESTIÓN O INCIDENCIA QUE TENGA, LEVANTE LA MANO Y ESPERE SENTADO/A Y EN SILENCIO A QUE LE ATIENDAN LAS PERSONAS QUE ESTAN VIGILANDO EL DESARROLLO DE LA PRUEBA.



1ª PRUEBA: CUESTIONARIO TEÓRICO
2ª PRUEBA: CUESTIONARIO PRÁCTICO

**PREGUNTAS ACCESO
PROMOCIÓN INTERNA**

CONCURSO-OPOSICIÓN 2025 PARA CUBRIR PLAZAS BÁSICAS VACANTES DE:
TRABAJADOR/A SOCIAL

ADVERTENCIAS PREVIAS:

- Está prohibida la entrada al aula y puesto de examen con teléfono móvil o, en general, con algún dispositivo electrónico conectado a datos.
- En la contraportada de este Cuadernillo encontrará instrucciones que debe seguir en caso de haber olvidado dejar el teléfono móvil antes de acceder al aula de examen.
- Está prohibido hablar desde el inicio de la prueba.
- No abra el cuadernillo hasta que se le indique.
- El incumplimiento de las instrucciones supondrá la expulsión del proceso.

CONSIDERACIONES IMPORTANTES SOBRE EL EXAMEN:

- Este Cuadernillo de examen incluye las preguntas correspondientes a la «1ª PRUEBA: CUESTIONARIO TEÓRICO» y «2ª PRUEBA: CUESTIONARIO PRÁCTICO». Podrá utilizarlo en su totalidad como borrador, pero **deberá entregarlo completo al finalizar el ejercicio. Usted podrá obtener un ejemplar del Cuadernillo y de la plantilla con las respuestas correctas en la página web del Organismo, tras la finalización de todas las pruebas de la jornada.**
- También le habrán facilitado una «**Hoja de Respuestas**». Compruebe que en ella están sus datos personales, que son correctos, y **no olvide firmarla**. Recuerde que **solo se calificarán las respuestas marcadas en su «Hoja de Respuestas»**. Compruebe siempre que el número de respuesta que señale en su «Hoja de Respuestas» es el que corresponde al número de pregunta del Cuadernillo de examen.
- **El tiempo de duración del examen, esto es, de las dos pruebas, es de tres horas.**
- **Para abrir este Cuadernillo, rompa el precinto cuando se indique.**
- **Si observa alguna anomalía en la impresión del cuadernillo, solicite su sustitución.** Para ello levante la mano y espere en silencio a ser atendido por las personas que están vigilando el examen.
- Todas las preguntas del examen tienen 4 respuestas alternativas, siendo sólo una de ellas la correcta.

1ª PRUEBA: CUESTIONARIO TEÓRICO

- Esta prueba consta de 100 preguntas, numeradas de la 1 a la 100, y otras 3 de reserva, situadas al final del cuestionario, numeradas de la 151 a la 153.
 - Las preguntas de esta prueba teórica deben ser contestadas en la «Hoja de Respuestas», en las filas de celdillas numeradas de la 1 a la 100.
 - Las preguntas de reserva deben ser contestadas en la zona destinada a «Reserva» de la «Hoja de Respuestas», en las filas de celdillas numeradas de la 151 a la 153.
- Todas las preguntas de esta prueba tienen el mismo valor y sumarían un máximo de 50 puntos.
- Las contestaciones erróneas se penalizarán con $\frac{1}{4}$ del valor del acierto.

2ª PRUEBA: CUESTIONARIO PRÁCTICO

- Esta prueba consta de 50 preguntas, numeradas de la 101 a la 150.
 - Las preguntas de esta prueba práctica deben ser contestadas en la «Hoja de Respuestas», en las filas de celdillas numeradas de la 101 a la 150.
- Todas las preguntas de esta prueba tienen el mismo valor y sumarían un máximo de 50 puntos.
- Las contestaciones erróneas se penalizarán con $\frac{1}{4}$ del valor del acierto.

SOBRE LA FORMA DE CONTESTAR SU «HOJA DE RESPUESTAS», LEA MUY ATENTAMENTE LAS INSTRUCCIONES QUE FIGURAN AL DORSO DE LA MISMA.

ESTE CUADERNILLO DE EXAMEN DEBERÁ ENTREGARSE EN SU TOTALIDAD AL FINALIZAR EL EJERCICIO. Si desea un ejemplar puede obtenerlo en la página web del Organismo.

**CONTINÚA EN LA
CONTRAPORTADA**

ABRIR SOLAMENTE A LA INDICACIÓN DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL AULA

PREGUNTAS ACCESO PROMOCIÓN INTERNA

- 1 **¿Qué elemento es clave para el desarrollo profesional según el modelo de acreditación del SAS?**
 - A) Participación en reuniones sociales.
 - B) Formación continua y actualización de conocimientos.
 - C) Estricta adherencia al horario.
 - D) Dependencia exclusiva del supervisor para la toma de decisiones.

- 2 **El I Plan de Familias de Andalucía (2024-2025) es un punto de partida en un camino que pretende innovar en los planteamientos y en la dinámica de hacer políticas familiares, que ha sido aprobado por Acuerdo del Consejo de Gobierno de 30 de julio de 2024. Sin embargo, ¿el Plan comenzó a gestarse en medio de una crisis sanitaria provocada por la pandemia de COVID-19? Señale la afirmación correcta:**
 - A) No es cierto, el citado Plan no se originó en este contexto, sino posteriormente a la pandemia.
 - B) Sí, es cierto, y esta situación excepcional tuvo incidencia especialmente en el núcleo familiar, así como en el diseño y ejecución de las políticas públicas dirigidas a las familias.
 - C) Las medidas sanitarias adoptadas por las distintas administraciones, la promoción y adopción del teletrabajo, la suspensión de las actividades formativas, escolares o académicas de forma presencial, entre otras, supusieron nuevos retos y nuevas necesidades para las familias, por lo que el Plan se hubo de paralizar en su formulación y se ha retomado en el año 2023, finalizada la pandemia, haciendo abstracción de lo ocurrido durante la misma..
 - D) El primer proyecto del Plan, iniciado antes de la crisis del COVID-19, fue desechado, ya que durante la pandemia se puso en evidencia la fragilidad de la institución familiar para adaptarse ante situaciones de calamidad de grandes dimensiones, y la Junta de Andalucía dejó de proteger y promover a la referida institución como un valor supremo de la sociedad.

- 3 **¿En qué documento o norma se detallan, de manera accesible, los derechos y deberes de los ciudadanos andaluces en el Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA)?**
 - A) En la Ley 16/2011, de Salud Pública de Andalucía.
 - B) En la Ley 2/1998, de Salud de Andalucía.
 - C) En la Carta de Derechos y Deberes de los Ciudadanos en el SSPA.
 - D) En la Ley 41/2002, de autonomía del paciente.

- 4 **¿Qué principio se aplica en el caso de la responsabilidad patrimonial de la Administración Pública?**
- A) Principio de igualdad.
 - B) Principio de enriquecimiento injusto.
 - C) Principio de legalidad.
 - D) Principio de indemnidad.
- 5 **¿Qué significa la "prevalencia" de una enfermedad?**
- A) El número de casos nuevos de una enfermedad en un periodo de tiempo.
 - B) El porcentaje de muertes causadas por una enfermedad específica.
 - C) El número total de casos de una enfermedad (nuevos y existentes) en una población en un momento dado.
 - D) El riesgo de muerte en una población por causas generales.
- 6 **¿Cuál de los siguientes identificaría con el objetivo principal de la Estrategia de Seguridad del Paciente del Sistema Nacional de Salud (SNS)?**
- A) Reducir los costes sanitarios mediante la optimización de recursos.
 - B) Prevenir y reducir los riesgos, errores y daños al paciente durante la atención sanitaria.
 - C) Mejorar la satisfacción laboral del personal sanitario.
 - D) Aumentar la cantidad de pacientes atendidos en menor tiempo.
- 7 **¿Cuál es el objetivo principal del Modelo de Acreditación de Competencias Profesionales del Sistema Sanitario Público de Andalucía?**
- A) Aumentar la carga de trabajo del personal sanitario.
 - B) Garantizar que el personal sanitario cumpla con los requisitos legales mínimos.
 - C) Desarrollar y reconocer las competencias de los profesionales para mejorar la calidad del servicio.
 - D) Reducir los costos de formación en el SAS.
- 8 **¿Cuál es el objetivo principal del derecho a la libre elección de profesional de medicina de familia y pediatra en el SSPA?**
- A) Facilitar el acceso a tratamientos de medicina alternativa.
 - B) Mejorar la satisfacción del paciente y personalizar la atención dentro de los recursos disponibles.
 - C) Permitir a los pacientes cambiar su tratamiento según sus preferencias.
 - D) Garantizar el acceso ilimitado a cualquier médico.
- 9 **¿Cuál es el plazo general para presentar una reclamación por responsabilidad patrimonial contra la Administración Pública?**
- A) 1 año desde que ocurrió el hecho o se manifestó el daño.
 - B) 6 meses desde que ocurrió el hecho.
 - C) 2 años desde que se conoció el hecho.
 - D) No hay límite de plazo para la reclamación.

- 10 ¿Cómo define la Organización Mundial de la Salud (OMS) la "Calidad de Vida Relacionada con la Salud" (CVRS)?**
- A) Como la percepción individual de su salud mental exclusivamente.
 - B) Como la percepción del individuo sobre su posición en la vida dentro del contexto cultural y el sistema de valores en el que vive y con respecto a sus metas, expectativas, normas y preocupaciones.
 - C) Como la evaluación médica objetiva del estado de salud.
 - D) Como el nivel de satisfacción en el trabajo y el entorno social.
- 11 Según se establece en el Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea, al definirse y ejecutarse todas las políticas y acciones de la Unión se garantizará un nivel de protección de la salud humana:**
- A) Muy alto.
 - B) Alto.
 - C) Bajo.
 - D) Muy bajo.
- 12 Según el artículo 61 del vigente Estatuto de Autonomía de Andalucía, *"la competencia exclusiva en materia de voluntariado, que incluye, en todo caso, la definición de la actividad y la regulación y la promoción de las actuaciones destinadas a la solidaridad y a la acción voluntaria que se ejecuten individualmente o a través de instituciones públicas o privadas"*, ¿a quién corresponde?**
- A) A la Comunidad Autónoma.
 - B) Al Estado Español.
 - C) A los Ayuntamientos y corporaciones locales.
 - D) A las Diputaciones provinciales.
- 13 Según el Artículo 35 "Atención a las urgencias y emergencias sociales" de la Ley 9/2016, de 27 de diciembre, de Servicios Sociales de Andalucía, se considera situación de emergencia social la necesidad de atención inmediata a personas o grupos de personas por situaciones de crisis social, catástrofes, accidentes, etc., constatada por:**
- A) Los servicios sociales.
 - B) Los servicios sanitarios públicos.
 - C) Las Administraciones Públicas.
 - D) Los servicios sociales comunitarios u otras instancias de las Administraciones Públicas competentes.
- 14 La estrategia 'Al Lado con...'**
- A) Es una estrategia que atiende a problemas que no comprometen el proyecto vital de la persona afectada.
 - B) Es una estrategia que no atiende a la familia de la persona afectada (entorno próximo) en distintos grados y órdenes de la vida cotidiana.
 - C) Es una estrategia de atención a los problemas graves de salud continuados en el tiempo.
 - D) No es una estrategia de la Consejería de Salud y Consumo de la Junta de Andalucía.

- 15 ¿Cuál debería ser la intervención del/de la Trabajador/a Social de Atención Primaria de Salud del SSPA, ante un caso de riesgo social de una persona en situación de dependencia?**
- A) No hacer nada, ya que es competencia de Servicios Sociales.
 - B) Tramitar solicitud de dependencia por vía de urgencia.
 - C) Hacer valoración social, que contribuya a la identificación de factores de protección y de factores de riesgo para la salud.
 - D) Derivar al hospital de referencia.
- 16 En la I Estrategia Andaluza para la Coordinación Sociosanitaria 2024-2027, y dentro de la Línea Estratégica 3 (Definir el contenido de la cartera y catálogo de servicios y las intervenciones sociosanitarias), la Acción 3.12 (Acc 3.12) tiene como objetivo:**
- A) Impulsar la figura profesional del Terapeuta Ocupacional en Atención Primaria para mejorar la coordinación entre los servicios sociales y sanitarios.
 - B) Impulsar la figura profesional del Trabajo Social en Atención Primaria para mejorar la coordinación entre los servicios sociales y sanitarios.
 - C) Impulsar la figura profesional de todos los profesionales no sanitarios en Atención Primaria para mejorar la coordinación entre los servicios sociales y sanitarios.
 - D) Todas las respuestas anteriores son correctas.
- 17 El Sistema Sanitario Público Andaluz tiene establecida y publicada la Cartera de Servicios para la categoría profesional de Trabajo Social en:**
- A) Todos sus ámbitos de actuación.
 - B) Sólo en Atención Primaria.
 - C) En Atención Primaria y en Salud Mental.
 - D) En Salud Mental y en Atención Hospitalaria.
- 18 ¿Es la "gestión de casos" un modelo de intervención en Trabajo Social?**
- A) Sí.
 - B) No, es un modelo de intervención sanitaria en salud.
 - C) No, es un modelo de intervención exclusivo de la Enfermería Gestora de Casos en Andalucía.
 - D) No, es un programa del SAS para intervención en determinados problemas de salud mental.
- 19 La visita domiciliar es una técnica de intervención que se caracteriza por:**
- A) Se lleva a cabo en el contexto de la persona usuaria o en su lugar de residencia habitual.
 - B) La información obtenida no se usa para verificar la obtenida previamente.
 - C) Se lleva a cabo en un contexto ajeno a la persona usuaria.
 - D) No puede llevarse a cabo en un centro residencial de personas mayores en el que resida la persona usuaria.

- 20 ¿Cuál sería la escala que permite la detección de situaciones de riesgo o problemática social, siendo útil como un instrumento específico de medición de la situación social, para su incorporación en la práctica asistencial de los profesionales que trabajan en la atención social o sanitaria, heteroadministrada, con 5 ítems, y cuyo punto de corte para la detención del riesgo social es 16?**
- A) Índice de esfuerzo del cuidador.
 - B) Escala de Valoración Sociofamiliar de Gijón.
 - C) Índice de Barthel.
 - D) Escala de Valoración PROFUND.
- 21 Las siglas CMBD-A se corresponden, dentro del Sistema Sanitario Público Andaluz, con:**
- A) Conjunto Mínimo Básico de Datos.
 - B) Conjunto Máximo Básico de Datos.
 - C) Capacitación Médica Básica en DIRAYA.
 - D) Conexión Médica a la Base de Datos de Andalucía.
- 22 Entre los argumentos a favor de la práctica basada en la evidencia, está:**
- A) Evita la prácticas y políticas basadas en la autoridad.
 - B) Favorece la transparencia y la honestidad.
 - C) Impulsa la adopción de un enfoque sistemático de integración de la práctica, la ética y la evidencia.
 - D) Todas las respuestas anteriores son correctas.
- 23 La aplicación corporativa que gestiona la formación interna de los profesionales del Sistema Sanitario Público de Andalucía es:**
- A) FORMAGESTION.
 - B) GESTION DE LA FORMACION.
 - C) GESFORMA.
 - D) FORMACION CONTINUADA SAS NORMATIVA.
- 24 El máximo órgano colegiado de participación, consulta y asesoramiento en materia de ética asistencial y de la investigación biomédica, adscrito a la Consejería competente en materia de salud de Andalucía, es:**
- A) El Comité de Bioética de Andalucía (CBA).
 - B) El Comité Coordinador de Ética de la Investigación Biomédica de Andalucía (CCEIBA).
 - C) La red de Comités de Ética Asistencial (CEAs).
 - D) La red de Comités de Ética de la Investigación (CEIs).

- 25 Según establece el Artículo 48 del Código Deontológico de Trabajo Social (del Consejo General de Trabajo Social, 2012), sobre la confidencialidad y el secreto profesional es correcto que:**
- A) La confidencialidad constituye una recomendación en la actuación del/la trabajador/a social y un derecho de la persona usuaria, y abarca a todas las informaciones que el/la profesional reciba en su intervención social por cualquier medio.
 - B) La confidencialidad constituye una obligación en la actuación del/la trabajador/a social y un derecho de la persona usuaria, y abarca a ciertas informaciones que el/la profesional recibe en su intervención social por cualquier medio.
 - C) La confidencialidad constituye una obligación en la actuación del/la trabajador/a social y un derecho de la persona usuaria, y abarca a todas las informaciones que el/la profesional reciba en su intervención social por cualquier medio.
 - D) La confidencialidad constituye una recomendación en la actuación del/la trabajador/a social y un derecho de la persona usuaria, y abarca a ciertas las informaciones que el/la profesional recibe en su intervención social por cualquier medio.
- 26 El objetivo general del Plan de Humanización del Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA) es "*impulsar el desarrollo de Estrategias de Humanización en el SSPA que...*": (señale la respuesta correcta)**
- A) Incorporen lo que realmente tiene valor para el paciente.
 - B) Apliquen la legislación vigente sobre discapacidad.
 - C) Promuevan la atención más rápida, dejando la eficiencia en segundo plano.
 - D) Tengan más en cuenta las opiniones de los profesionales del SSPA que las de usuarios y pacientes.
- 27 Los autores Carl Rogers, Brandon y Keefe y Laing han tenido una importante influencia en el Trabajo Social, especialmente ¿en qué modelo?**
- A) Modelo Psicodinámico.
 - B) Modelo Cognitivo.
 - C) Modelo Humanista y Existencialista.
 - D) Modelo Sistémico y Ecológico.
- 28 En líneas generales, ¿qué puede aportar el Trabajo Social a la mediación?**
- A) Enfoque en el bienestar holístico, promoción del empoderamiento, perspectiva de justicia social y restaurativa, herramientas de evaluación y enfoque interdisciplinario.
 - B) Mirada psicosocial, tener en cuenta la parte emocional y vivencial, autodeterminación, habilidades de comunicación y red de apoyo.
 - C) Las respuestas A) y B) son correctas.
 - D) Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.
- 29 Según el Plan Andaluz de Salud, para alcanzar el objetivo de equidad en salud debemos:**
- A) Mejorar la salud de los más desfavorecidos.
 - B) Mejorar la salud de toda la población.
 - C) Tratar las desigualdades en salud de manera homogénea.
 - D) Hacer cribados para reconocer e identificar las desigualdades.

- 30 La ayuda mutua en salud, la que acontece entre personas que comparten un mismo problema o situación que afecta a su salud, se encuentra incluida en la que se denomina Red de Ayuda en Salud (RAS). ¿Cómo se configura la RAS?**
- A) Como un entorno para trabajar juntos facilitando la formación, el intercambio de experiencias y la construcción de conocimiento colaborativo.
 - B) Como una organización que persigue llevar a un estatus de recuperación en el que la persona afectada puede compatibilizar la vivencia de la enfermedad con su proyecto de vida y el de las personas cuidadoras.
 - C) Como un sistema de relaciones personales naturales y de servicios organizados, en la que confluyen los distintos entornos sociales de las personas afectadas.
 - D) Como una herramienta para proteger la salud de la población, cuidando su entorno medioambiental, así como promoviendo estilos de vida saludables, para conseguir una mejor calidad de vida, más sana.
- 31 Los grupos de autoayuda están indicados para:**
- A) Facilitar el asociacionismo y la reinserción social de personas discapacitadas y/o afectadas de patologías crónicas.
 - B) Obtener asesoramiento, apoyo emocional y compartir experiencias.
 - C) Promover la participación en actividades de grupo.
 - D) Todas las respuestas anteriores son correctas.
- 32 Según la "Estrategia GRUSE: guía actualizada para el desarrollo de grupos socioeducativos con mujeres" (Consejería de Salud y Familias. Junta de Andalucía. 2022), ¿con cuál de las siguientes se alinea el objetivo general de la Estrategia GRUSE-M?**
- A) Con las líneas del Plan Integral de Salud Mental de Andalucía (PISMA) y las de la Estrategia de Cuidados de Andalucía.
 - B) Exclusivamente con las líneas de la Estrategia de Cuidados de Andalucía.
 - C) Con las líneas del PISMA y las de la Estrategia de Promoción de una Vida Saludable en Andalucía (EPVSA).
 - D) Con las líneas del IV Plan Andaluz de Salud.
- 33 Indique cuál de las siguientes respuestas se corresponde con uno de los cuatro objetivos del programa de promoción de la salud entre jóvenes y adolescentes de Andalucía que se conoce como "FORMA JOVEN":**
- A) Poner a disposición de chicos y chicas, en sus lugares de encuentro habitual, los recursos que les permitan elegir conductas saludables y evitar riesgos, ya sea a través de la información, la formación u otras actividades dirigidas al desarrollo de competencias y habilidades personales y sociales.
 - B) Fomentar la adecuación de los entornos en los que se desarrolla su vida (el medio educativo, el familiar, los lugares de ocio y el medio laboral) para que sean espacios seguros y saludables que minimicen las situaciones de riesgo.
 - C) Incentivar la posibilidad de compatibilizar salud y diversión.
 - D) Contar con la participación de educadores, familias y, sobre todo, de la propia gente joven para llevar a cabo actividades, de manera que respondan a sus intereses y expectativas.

- 34 ¿Qué fases contempla la aplicación de la metodología de Trabajo Social en la intervención comunitaria, según N. Lillo Herranz y E. Roselló, en el Manual para el Trabajo Social Comunitario?**
- A) Fase de estudio, planificación, ejecución y evaluación.
 - B) Fase de toma de contacto, de estudio-investigación diagnóstica, de planificación, de ejecución y de evaluación.
 - C) Fase de evaluación de problemas, recogida de datos, planificación y ejecución.
 - D) Fase de valoración, diagnóstico, planificación y evaluación.
- 35 Según la Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía NO se someterán a evaluación de impacto en salud (EIS) las siguientes actuaciones:**
- A) Los planes y programas que se elaboren o aprueben por la Administración de la Junta de Andalucía con clara incidencia en la salud, siempre que su elaboración y aprobación vengan exigidas por una disposición legal o reglamentaria, o por Acuerdo del Consejo de Gobierno, y así se determine en el acuerdo de formulación del referido plan o programa.
 - B) Los instrumentos de planeamiento urbanístico general así como algunos de desarrollo.
 - C) Las actividades y obras sometidas a instrumentos de prevención y control ambiental (con algunas excepciones).
 - D) Los planes y programas que se elaboren o aprueben por las Administraciones Públicas y que tengan como único objeto la defensa nacional o la protección civil en casos de emergencia, así como aquellos de carácter estrictamente financiero o presupuestario.
- 36 ¿Qué es un "indicador de salud"?**
- A) El que mide objetivamente, mediante fórmulas cuantitativas, la frecuencia de los problemas de salud.
 - B) La suma de los datos de un acontecimiento en salud.
 - C) Los casos de una enfermedad que se presenta en una población determinada y en un tiempo determinado.
 - D) El que hace referencia a una característica relacionada con la salud de un individuo o de una población.
- 37 NO podrán ser voluntarias las personas que tengan antecedentes penales no cancelados por los siguientes delitos:**
- A) Delitos fiscales, estafa y blanqueo de capitales.
 - B) Atentar contra la vida, la integridad física, la libertad, la integridad moral o la libertad e indemnidad sexual de toda persona.
 - C) Contra el Patrimonio, administración desleal, apropiación indebida, robo, robo con fuerza y robo con violencia.
 - D) Contra la propiedad industrial e intelectual y falsedad documental.

- 38 El Servicio Andaluz de Salud, en calidad de principal proveedor de servicios sanitarios públicos de Andalucía, promueve la cooperación al desarrollo y ayuda humanitaria para mejorar la asistencia sanitaria y la salud de determinados pueblos y países, a través de una serie de contribuciones, entre las que se encuentran todas las siguientes, EXCEPTO:**
- A) Facilitando la participación de su personal en proyectos de cooperación al desarrollo.
 - B) Ofreciendo asistencia sanitaria humanitaria.
 - C) Transfiriendo material a proyectos de ayuda humanitaria y de desarrollo.
 - D) Colaborando con asociaciones o entidades sin ánimo de lucro, con la condición de que deben tener domicilio social en cualquier territorio de España.
- 39 De entre las siguientes actuaciones, señale cuál NO forma parte de las previstas en el I Plan de Familias de Andalucía (2024-2025), en materia de salud:**
- A) Atención Integral a colectivos vulnerables en el ámbito de la salud.
 - B) Apoyo mediante subvenciones al movimiento asociativo de familiares y personas con problemas de salud mental.
 - C) Coordinación para la implementación del plan integral de Alzheimer y otras demencias.
 - D) Actuaciones encaminadas a la mejora de la accesibilidad a los recursos y al sistema de protección para colectivos vulnerables.
- 40 La siguiente definición: "*Instrumento de que se dota la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud para establecer las actividades a realizar por sus centros, los recursos de que estos dispondrán, así como el marco y dinámica de sus relaciones*", ¿a qué documento corresponde?**
- A) Acuerdo de Gestión Clínica.
 - B) Plan Estratégico del SAS.
 - C) Cartera de Servicios.
 - D) Contrato Programa.
- 41 ¿Qué personas, en situación de especial vulnerabilidad en Andalucía, tendrán derecho a programas de salud pública específicos o adaptados a sus necesidades especiales?**
- A) Las familias monoparentales.
 - B) Las personas sin recursos económicos.
 - C) Las personas inmigrantes.
 - D) Las personas con prácticas de riesgo.
- 42 El Plan Andaluz de Urgencias y Emergencias (PAUE), en su reordenación del marco organizativo y funcional del sistema de urgencias y emergencias, plantea:**
- A) Optimizar la coordinación de los recursos de atención urgente-emergente, impulsando ámbitos cooperativos de discusión y colaboración.
 - B) El Plan Operativo de Dispositivos de Urgencias y Emergencias (PODUE).
 - C) Adaptación a los cambios de la demanda de atención urgente; como ejemplo el Plan de Alta Frecuentación.
 - D) Todas las respuestas anteriores son correctas.

- 43 De los siguientes modelos teóricos, señale con cuál se vincula la práctica del Trabajo Social en situaciones de emergencias:**
- A) Modelo psicosocial-sistémico.
 - B) Modelo de crisis o intervención en crisis.
 - C) Modelo asistencial.
 - D) Las repuestas A) y B) son correctas.
- 44 Dentro de la estructura funcional y de organización de los Distritos de Atención Primaria, según el Decreto 197/2007, de 3 de julio, por el que se regula la estructura, organización y funcionamiento de los servicios de atención primaria de salud en el ámbito del Servicio Andaluz de Salud, ¿a qué estructura funcional del Distrito de Atención Primaria se adscriben los/las trabajadores/as sociales?**
- A) Al Servicio de Atención a la Ciudadanía.
 - B) Al Servicio de Salud Pública.
 - C) Al Dispositivo de Apoyo.
 - D) Al Servicio de Protección Social.
- 45 Según la “Guía de diseño y mejora continua de procesos asistenciales”, (Consejería de Salud, 2001) la Gestión por Procesos en el ámbito sanitario, como una herramienta encaminada a conseguir los objetivos de Calidad Total, se centra en una serie de elementos fundamentales. Señale la respuesta que corresponde a uno de ellos:**
- A) Enfoque centrado en la individualización de las intervenciones.
 - B) Implicación de todas las instituciones sanitarias.
 - C) Sustento en la mejor práctica clínica a través de Guías de Práctica y desarrollo de vías clínicas.
 - D) Desarrollo de un sistema de información descentralizado y orientado a los procesos.
- 46 En la cartera de servicios de atención primaria, los factores de riesgo social en salud se abordan desde diferentes vertientes. Señale la respuesta correcta:**
- A) Desde las características socioeconómicas o condiciones generales del entorno, fundamentalmente las condiciones de vida y de trabajo.
 - B) Desde los estilos de vida individuales y factores biopsicosociales, que conforman a la persona como individuo y su forma de comportarse en relación a su salud.
 - C) Desde los determinantes relacionales: factores culturales y de redes sociales.
 - D) Todas las respuestas anteriores son correctas.
- 47 Cuando el/la profesional de Trabajo Social Sanitario del centro de salud realiza una entrevista y hace un estudio y valoración social en su despacho, está haciendo una función de:**
- A) Atención directa.
 - B) Coordinación.
 - C) Investigación.
 - D) Docencia.

- 48 **¿Por qué se caracteriza el "modelo salutogénico" en Salud Pública?**
- A) Propone orientar las intervenciones sanitarias en aquellos aspectos que la mejoran, dotando a las personas de herramientas para aumentar el control sobre su propia salud.
 - B) Un enfoque de los pasivos en salud.
 - C) Centra las actuaciones en salud pública en la protección y la prevención.
 - D) Pone el énfasis en la reducción de los factores de riesgo o generación de barreras para la enfermedad.
- 49 **Conocer lo antes posible el perfil social de los pacientes ingresados o que van a ingresar en el hospital, para poder prestar la atención social de una forma proactiva e informar de ella al equipo asistencial, es un objetivo general del:**
- A) Programa de humanización de la asistencia.
 - B) Programa de apoyo al cuidador principal.
 - C) Programa de prevención y promoción de la salud.
 - D) Programa de planificación al alta.
- 50 **¿Quién define el Trabajo Social Sanitario en Atención Especializada como:**
“conjunto de técnicas y disciplinas aplicadas por el Trabajador Social Sanitario del hospital a través de las cuales recaba información, estudia, interpreta, construye el diagnóstico social sanitario, pauta el plan de trabajo, trata y gestiona los problemas sociales de las personas atendidas en cualquiera de sus áreas”?
- A) Dolors Colom.
 - B) Amaya Ituarte.
 - C) Teresa Rosell.
 - D) Mary Richmond.
- 51 **¿Qué criterio mínimo de oferta de la Cartera de Servicios de las Unidades de Trabajo Social de Atención Primaria recoge *“Conocer los programas o actividades implantadas por otras instituciones, con el fin de establecer una coordinación adecuada y evitar la duplicidad de acciones”?***
- A) Orientar y asesorar a los miembros de las Unidades de Gestión Clínica de Atención Primaria sobre aspectos sociales individuales, grupales y comunitarios.
 - B) Coordinar las actividades de trabajo con la comunidad, estimulando su participación y cuidando los canales de comunicación entre el centro y la población.
 - C) Promover el trabajo en equipo e intersectorial.
 - D) Prevención de los factores de riesgo y promoción de los factores protectores de la salud.
- 52 **El profesional de Trabajo Social de Atención Primaria tiene entre sus funciones o tareas, ¿cuál de las siguientes?**
- A) Potenciar los proyectos individuales de empleo de la ciudadanía.
 - B) Potenciar formas asociadas de colaboración, cooperación, ayuda mutua, solidaridad, etc.
 - C) Potenciar el trabajo social profesional y restringir y limitar el voluntariado social.
 - D) Potenciar las redes sociales y canales informales de comunicación entre los profesionales del Distrito de Atención Primaria.

- 53 Se puede decir que surgen problemas sociales evidentes que, muchas veces, llevan a la anulación del alta hospitalaria y/o a su retraso, cuando:**
- A) El facultativo responsable informa del alta al enfermo y/o a su familia, éstos exponen una serie de dificultades personales.
 - B) No existen reticencias al alta hospitalaria.
 - C) La demora se debe a criterios clínicos.
 - D) Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.
- 54 Cuando hablamos de atención sociosanitaria, la continuidad del servicio se garantizará por:**
- A) Los servicios sanitarios y los servicios sociales.
 - B) Los servicios sociales y la Agencia de Dependencia.
 - C) Los servicios sanitarios y la Agencia de Dependencia.
 - D) Los servicios sanitarios.
- 55 Referido a la aplicación SIMIA (Sistema de Información sobre el maltrato infantil en Andalucía), señale la respuesta correcta:**
- A) Tiene como finalidad facilitar a los y las profesionales la cumplimentación informática de la Hoja de notificación de posibles situaciones de riesgo y desamparo.
 - B) Es una aplicación corporativa de la Junta de Andalucía de uso exclusivo por los profesionales de Servicios Sociales.
 - C) Es un módulo de Diraya (Historia Digital de Salud) de uso exclusivo de los profesionales sanitarios del SAS.
 - D) Tiene como finalidad generar la hoja de denuncia al juzgado de guardia, ante la sospecha de un caso de maltrato infantil.
- 56 Si decimos que esta ley tiene por objeto *"garantizar los derechos fundamentales de los niños, niñas y adolescentes a su integridad física, psíquica, psicológica y moral frente a cualquier forma de violencia, asegurando el libre desarrollo de su personalidad y estableciendo medidas de protección integral, que incluyan la sensibilización, la prevención, la detección precoz, la protección y la reparación del daño en todos los ámbitos en los que se desarrolla su vida"*, ¿a qué ley hacemos referencia?**
- A) Ley 4/2021, de 27 de julio, de Infancia y Adolescencia de Andalucía.
 - B) Ley 1/1998, de 20 de abril, de los Derechos y la Atención al Menor.
 - C) Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia.
 - D) Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia.
- 57 Si hablamos del "Teléfono 900 921 111" que ofrece a los ciudadanos un servicio gratuito de atención directa a través de profesionales especializados y permanece operativo durante las 24 horas, los 365 días del año, nos referimos al:**
- A) Teléfono de notificación de maltrato infantil.
 - B) Teléfono de información general en materia de infancia y adolescencia.
 - C) Teléfono de atención a víctimas de violencia sexual
 - D) Teléfono de "Salud Responde".

- 58 El Plan Estratégico de Salud de la Infancia y la Adolescencia de Andalucía (2023-2027) recoge, dentro de su sistema de indicadores, que la cobertura vacunal de triple vírica (dos dosis) en población a los 3 años, en una Zona con Necesidades de Transformación Social (ZNTS), debería ser:
- A) > 80%.
 - B) > 85%.
 - C) > 90%.
 - D) > 95%.
- 59 Ante una situación de sospecha de riesgo y desamparo de un menor, el trabajador social sanitario:
- A) Debe derivar para que informen los Servicios Sociales especializados.
 - B) Debe realizar la notificación de esa sospecha mediante la hoja SIMIA, sea quien sea el profesional que detecte la situación.
 - C) Al igual que cualquier otro profesional, si es él quien lo detecta es quien debe informar.
 - D) No puede ni debe informar de una sospecha de maltrato en menores.
- 60 ***"Promover conductas saludables y de reducción del riesgo en la población general y en grupos especialmente vulnerables"*** es uno de los objetivos específicos recogido en el Plan Andaluz de ITS, VIH y SIDA 2023-2030 (PAITSIDA). ¿En cuál de sus líneas estratégicas?
- A) Prevención del VIH y otras ITS.
 - B) Vigilancia epidemiológica del VIH y otras ITS.
 - C) Promoción de la salud sexual y disminución del estigma.
 - D) Responsabilidad compartida y alianzas estratégicas.
- 61 En el caso de que en Atención Primaria se detecte una ITS (infección de transmisión sexual) de declaración obligatoria, ¿qué procede?
- A) Se notificarán todos los nuevos diagnósticos directamente a través de la Historia de Salud de Diraya
 - B) Los nuevos casos se notificarán telefónicamente, previa autorización verbal del paciente.
 - C) Para garantizar la confidencialidad del paciente será este el que declare la ITS, si así lo desea, ante su médico de familia.
 - D) No hay que declarar las ITS.
- 62 El Protocolo Andaluz para la Actuación Sanitaria ante la Violencia de Género (4ª ed., 2024) recoge que las agresiones durante el embarazo, el posparto o la lactancia se consideran una:
- A) Situación objetiva de riesgo.
 - B) Situación no objetiva de riesgo.
 - C) Situación de peligro medio.
 - D) Situación de peligro extremo.

- 63 Dentro del PAI (Proceso Asistencial Integrado) "Embarazo, parto y puerperio" del Servicio Andaluz de Salud (3ª ed., 2014), se propone la detección de aquellas gestantes que puedan requerir una atención diferenciada acorde con la necesidad detectada, identificándola como "Gestante con Necesidad de Cuidados Adicionales". Entre ellas estarían:**
- A) Mujeres con seguimiento de su embarazo en consulta privada.
 - B) Mujeres sin apoyo social.
 - C) Mujeres extranjeras.
 - D) Mujeres primíparas.
- 64 Según el PAI "Atención a Pacientes Pluripatológicos" (3ª ed., 2018), la Valoración Integral Exhaustiva (VIE) se concibe como una evaluación del paciente pluripatológico así como de la persona que lo cuida, que será realizada en el centro de salud, en el domicilio o en el hospital, ¿en cuál de las siguientes situaciones?**
- A) Una vez identificado el paciente e incluido en el Proceso Asistencial en un plazo de tres meses; y tras el alta hospitalaria, entre la segunda y cuarta semana.
 - B) Una vez identificado el paciente e incluido en el Proceso Asistencial en un plazo de un mes; y tras el alta hospitalaria, entre la cuarta y octava semana.
 - C) Una vez identificado el paciente e incluido en el Proceso Asistencial en un plazo de un mes; y tras el alta hospitalaria, entre la segunda y cuarta semana.
 - D) Una vez identificado el paciente e incluido en el Proceso Asistencial en un plazo de tres meses; y tras el alta hospitalaria, entre la segunda y tercera semana.
- 65 El Plan Andaluz de Atención Integrada a Pacientes con Enfermedades Crónicas (Consejería de Salud, 2012), se plantea siete Proyectos Prioritarios. Señale cuál de los siguientes es uno de ellos:**
- A) Asegurar el liderazgo de la Atención Primaria en la atención de los pacientes con enfermedades crónicas reforzando el protagonismo del equipo médico-enfermero de Atención Familiar y Comunitaria.
 - B) Desarrollar un modelo de atención social que sea adicional al de atención sanitaria y separado de él, para responder mejor a las necesidades sociales de las personas con problemas crónicos de salud.
 - C) Promover una disminución de la prescripción de medicamentos en pacientes con enfermedades crónicas (habitualmente polimedicados), en favor de un aumento de las prestaciones sociales y los cuidados de salud.
 - D) Todas las respuestas anteriores son correctas.

- 66** Según el Plan Andaluz de Atención Integrada a Pacientes con Enfermedades Crónicas (PAIPEC), el *“concepto que hace referencia a la diferencia entre envejecimiento satisfactorio y patológico, definiéndose como un declinar generalizado de múltiples sistemas que lleva a un agotamiento en la reserva funcional del individuo y a una mayor vulnerabilidad para el desarrollo de discapacidad, dependencia, institucionalización o muerte”*, es lo que se conoce por:
- A) Discapacidad.
 - B) Envejecimiento.
 - C) Fragilidad.
 - D) Pluripatología.
- 67** En el equipo de profesionales de los Centros de Atención e Intervención Temprana podemos encontrar especialistas de ¿cuál de las siguientes áreas?
- A) Psicología.
 - B) Logopedia.
 - C) Fisioterapia.
 - D) Todas las respuestas anteriores son correctas.
- 68** La atención temprana atiende al desarrollo de la población infantil andaluza de 0 a 6 años, su familia y su entorno, y su objetivo es prevenir posibles trastornos de desarrollo y atender a los niños y niñas que los padecen o tienen riesgo de padecerlos. Pero, ¿sabría indicar quién realiza el diagnóstico funcional que determinará la idoneidad o no de la intervención y, en su caso, la derivación a un Centro de Atención e Intervención Temprana (CAIT) de los más de 200 que funcionan en Andalucía?
- A) El/la pediatra de atención primaria.
 - B) Un/una pediatra de atención hospitalaria.
 - C) Las Unidades de Seguimiento y Neurodesarrollo.
 - D) Cualquiera de los Centros de Atención Temprana.
- 69** El Servicio Andaluz de Teleasistencia permite a sus usuarios y usuarias recibir atención personalizada a través de la línea telefónica, las 24 horas del día, con las siguientes características o prestaciones: (Señale la respuesta INCORRECTA)
- A) Con sólo presionar el botón de un aparato dispuesto para ello, ofrece conversación y compañía ante situaciones de soledad.
 - B) Se trata de un instrumento cuyo objetivo es proporcionar un mayor nivel de autonomía a las personas en situación de dependencia y a sus familiares.
 - C) Es una prestación del sistema sanitario, en concreto del Servicio Andaluz de Salud.
 - D) Proporciona respuesta inmediata ante situaciones de emergencia movilizand los recursos necesarios.

- 70 Según el Protocolo para la Detección de la Soledad no Deseada de la Personas Mayores en Andalucía, sobre la soledad no deseada podría afirmarse o reconocerse como cierto todo lo siguiente, EXCEPTO:**
- A) La soledad no deseada debilita el tejido comunitario, pero no afecta a la cohesión social.
 - B) La soledad no deseada es un problema social.
 - C) La soledad no deseada debilita el tejido comunitario, pero no afecta a la cohesión social.
 - D) La soledad no deseada está convirtiéndose en una de las nuevas epidemias del primer mundo.
- 71 Entre los recursos y dispositivos que la Junta de Andalucía pone para ayudar a las personas con adicciones, existen algunos que buscan "*la plena incorporación social de las personas afectadas*". Identifique uno de ellos entre los siguientes:**
- A) Viviendas de supervisión al tratamiento.
 - B) Centros de día.
 - C) Centros de encuentro y acogida.
 - D) Comunidades terapéuticas.
- 72 ¿Cómo se conocen las subvenciones de la Consejería de Salud y Consumo, para promover la contratación laboral de personas con problemas de adicciones, facilitando el acceso de éstas al mercado laboral, incentivando su incorporación y estabilidad en el empleo mediante contratos de trabajo de carácter temporal o indefinido?**
- A) Programa "Arquímedes".
 - B) Programa "Red de artesanos".
 - C) Programa "FSE+" (Programa Operativo Fondo Social Europeo Plus Andalucía 2021-2027).
 - D) Programa "Adicciones cero".
- 73 El Servicio Andaluz de Salud, con respecto a LORE (Ley Orgánica Regulación Eutanasia) ha establecido un procedimiento para facilitar la recogida de información en la historia clínica, mediante los documentos que hay en las hojas de seguimiento de consulta (en HSAP o Diraya Primaria) o de anamnesis/evolución (en Estación Clínica), agrupados en la carpeta "LORE". ¿Cuál de ellos es el que corresponde cumplimentar a los/as trabajadores/as sociales?**
- A) LORE 0 Proceso informativo previo.
 - B) LORE 1 Certificado de condición para solicitud de eutanasia.
 - C) LORE 2 Primer proceso deliberativo sanitario.
 - D) LORE 2bis Proceso deliberativo social.

- 74 La Valoración Multidimensional Individualizada, recogida en el PAI “Cuidados paliativos” del SSPA (3ª ed., 2019):**
- A) Está caracterizada por la intervención de personal facultativo, de enfermería, de trabajo social y de salud mental.
 - B) Está caracterizada por la intervención de personal facultativo exclusivamente, preferentemente el médico de familia o pediatra del Equipo Básico de Atención Primaria.
 - C) Está caracterizada por la intervención coordinada de personal sanitario, tanto facultativo como de enfermería comunitaria.
 - D) Está caracterizada por la intervención de personal hospitalario de Recursos Avanzados de Cuidados Paliativos, exclusivamente.
- 75 El proceso de duelo cuando muere un ser querido tiene una serie de componentes o fases, entre los que se encuentra:**
- A) Incredulidad o shock.
 - B) Negación.
 - C) Resolución y aceptación.
 - D) Todos son componentes del proceso de duelo.
- 76 Señale la respuesta correcta en la cartera de servicios de Trabajo Social Sanitario en los Dispositivos de Urgencias:**
- A) Intervención individual/grupal en procesos de reinserción social que permitan salvaguardar, retomar los proyectos vitales de la persona.
 - B) Colaboración en la formación continuada de los profesionales.
 - C) Acompañamiento en el continuum social en la hospitalización.
 - D) Coordinación de los planes de voluntariado y participación comunitaria.
- 77 Las personas extranjeras no registradas ni autorizadas como residentes en España tienen derecho a la protección de la salud y a la atención sanitaria en las mismas condiciones que las personas con nacionalidad española. ¿En qué normativa se recoge este derecho?**
- A) Ley Orgánica 2/2007, de 19 de marzo, de reforma del Estatuto de Autonomía para Andalucía.
 - B) Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud.
 - C) Constitución Española de 1978.
 - D) Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública.
- 78 ¿Qué teoría es la que define la migración como "*el resultado de decisiones individuales tomadas por actores racionales que buscan mejorar su bienestar al trasladarse a lugares donde la recompensa por su trabajo es mayor que la que obtienen en su país*"?**
- A) Teoría del mercado de obra dual.
 - B) Teoría capitalista.
 - C) Teoría neoclásica.
 - D) Teoría de flujos del trabajo.

- 79 Ante casos de hostigamiento colectivo antigitano, que por sus características constituyan una amenaza grave a la convivencia pacífica de una comunidad, se podrán activar servicios de información, asesoramiento y acompañamiento existentes, donde podrá recibir asistencia psicológica, asesoramiento legal y acompañamiento en la realización de los distintos trámites. ¿Cuál puede ser ese servicio?**
- A) Servicio de Asistencia a Víctimas de Andalucía (SAVA).
 - B) Fiscalía contra los Delitos de Odio y la Discriminación.
 - C) Servicio de Asistencia a Víctimas de Discriminación Racial o Étnica del Consejo para la Eliminación de la Discriminación Racial o Étnica (CEDRE).
 - D) Las respuestas A) y C) son correctas.
- 80 ¿En qué normativa están incluidos el diagnóstico y la atención a la violencia de género, tanto en el ámbito de la asistencia primaria como hospitalaria?**
- A) Estatuto de Autonomía para Andalucía.
 - B) Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización.
 - C) Ley Orgánica 1/2004 de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género.
 - D) Constitución Española de 1978.
- 81 Según el Acuerdo Marco del Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia para dar solución al sinhogarismo impulsado por la Estrategia Nacional para la lucha contra el sinhogarismo en España 2023-2030, ¿cuál es una de las medidas que propone el tercer compromiso de "Desarrollar un sistema de prevención orientado a la detección y la atención temprana y la reducción de las consecuencias de sinhogarismo"?**
- A) La priorización de la prevención destinada a reducir los daños, mitigar los impactos y atender a las personas en situación de sinhogarismo con largas trayectorias de calle y necesidades más complejas, siguiendo los modelos de Housing first y Housing Led.
 - B) Crear instrumentos y mecanismos de coordinación y cooperación entre los servicios sociales y los departamentos de vivienda.
 - C) Asignar suficientes recursos económicos a la transformación del sistema y fomentar el acceso a una vivienda asequible y de calidad para personas que están sin hogar y otros perfiles en riesgo, mediante el impulso de la vivienda social y de promoción pública.
 - D) Sensibilizar a la ciudadanía acerca de la necesidad de una actuación pública de erradicación del sinhogarismo y luchar contra los delitos de odio que sufren las personas que están sin hogar (aporofobia).

- 82 En el marco de la "Estrategia Regional Andaluza para la Cohesión e Inclusión Social. Intervención en Zonas Desfavorecidas" (ERACIS), se introduce una nueva terminología de "Zona Desfavorecida" (ZD) que sustituye a la de "ZNTS" en Andalucía. ¿A qué razón atiende el cambio de denominación a estos territorios?**
- A) Porque se vincula a la situación de exclusión social.
 - B) Por motivos más eficientes en la terminología.
 - C) Por equiparación a la terminología internacional.
 - D) Por el uso de la denominación de Zona Desfavorecida (ZD) a estos territorios en el ámbito de la U.E. (Unión Europea).
- 83 ¿Cuál es la estructura organizativa actual responsable de la atención especializada a la salud mental de la población?**
- A) Unidad de Salud Mental Comunitaria (USMC).
 - B) Unidad de Atención Especializada.
 - C) Unidad de Gestión Clínica (UGC).
 - D) Equipo de Tratamiento Intensivo Comunitario (ETIC).
- 84 Las funciones de la comunidad terapéutica de salud mental, en relación con las personas con problemas de salud mental son:**
- A) Desarrollar programas de atención comunitaria que integren actividades de carácter preventivo y de promoción de la salud, asistenciales, de cuidados y de rehabilitación y de apoyo a la integración social, en coordinación con aquellos recursos que contribuyan a la mejor atención de estos pacientes.
 - B) Desarrollar programas de atención parcial en aquellos casos que sean precisos.
 - C) Apoyar y asesorar al resto de los dispositivos asistenciales de salud mental en su ámbito de influencia, en el desarrollo de programas de rehabilitación para personas con trastornos mentales.
 - D) Colaborar, mediante una actuación coordinada, con los organismos e instituciones públicas con competencia en materia de servicios sociales, para la reinserción social de enfermos mentales.
- 85 ¿Cuáles son los objetivos generales del Decreto 77/2008, de 4 de marzo, de ordenación administrativa y funcional de los servicios de Salud Mental en el ámbito del Servicio Andaluz de Salud, según su artículo 2?**
- A) Promocionar la salud mental, la prevención de la enfermedad, la asistencia, los cuidados y la rehabilitación de las personas con problemas de salud mental, aplicando el modelo sistémico.
 - B) Desarrollar en todos los dispositivos asistenciales de atención a la salud mental programas y actividades de formación y empleo.
 - C) Garantizar la continuidad de la atención sanitaria, de cuidados y el apoyo a la integración social, mediante programas transversales de coordinación de los dispositivos de atención a la salud mental con otras instituciones y dispositivos no sanitarios implicados en la atención comunitaria a la salud mental.
 - D) Aplicar la Declaración Universal de Derechos Humanos.

- 86 Si consideramos que el/la trabajador/a social sanitario/a de los Equipos de Salud Mental se convierte en un clínico más de los equipos, sin diferencias significativas entre sus actividades y las de un psicólogo, ¿de qué modelo asistencial estaríamos hablando?
- A) Modelo social terapéutico.
 - B) Modelo socioeducativo.
 - C) Modelo psicoterapéutico.
 - D) Modelo biosicosocial.
- 87 ¿Qué debe considerar el/la trabajador/a social sanitario/a en su valoración dentro del Proceso Asistencial de "ansiedad, depresión y somatizaciones"? Señale la respuesta correcta:
- A) La elaboración del diagnóstico social.
 - B) Los recursos y capacidades personales de afrontamiento.
 - C) La programación de entrevistas y elaboración de cuestionarios.
 - D) La identificación de obstáculos para la resolución de la situación actual.
- 88 ¿A qué hace referencia cuando hablamos del "*desarrollo de un instrumento de cooperación entre servicios y asociaciones para ganar en salud, facilitar la recuperación de la persona afectada y sus familiares cercanos, y apoyar la labor de las personas cuidadoras*", en relación a las personas con Enfermedad Mental Grave?
- A) Escuela de pacientes.
 - B) PiCuida.
 - C) Atención a personas cuidadoras.
 - D) Proyecto 'Al Lado'.
- 89 En el Programa de prevención de la conducta suicida en Andalucía (2023-2026) se habla de los mitos y realidades de la conducta suicida. Señale la que no es un mito y, por el contrario, es una realidad:
- A) Las personas que hablan de suicidarse no lo hacen.
 - B) El suicidio no se puede prevenir.
 - C) Hablar sobre los pensamientos y planes suicidas no incrementa ni la desesperación, ni los intentos de suicidio.
 - D) El suicidio es una reacción normal en situaciones o ante experiencias negativas.
- 90 La Organización Mundial de la Salud (OMS) se propuso como meta reducir la tasa de mortalidad por suicidio un 15% para 2023, y un tercio para el año 2030. ¿Qué documento marco ha desarrollado la OMS en los últimos años para ayudar en el cumplimiento de estas metas?
- A) Prevenir el suicidio: un imperativo global.
 - B) Negarse la vida: una guía para ir contra el suicidio en los países.
 - C) El suicidio es prevenible.
 - D) Guía sobre la prevención del suicidio para personas con ideación suicida y familiares.

- 91 El proceso de incapacitación legal de las personas en España, está regulado por:**
- A) La Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.
 - B) El Código Penal.
 - C) El Código Civil.
 - D) La Ley de Enjuiciamiento Civil.
- 92 ¿Qué ha supuesto la reforma de la legislación civil y procesal para el apoyo a las personas con discapacidad en el ejercicio de su capacidad jurídica?**
- A) Un cambio de la terminología tradicional por otra más precisa y respetuosa.
 - B) Una cuestión de derechos humanos.
 - C) Una adecuación de nuestro ordenamiento jurídico a la Convención Internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad.
 - D) Todas las respuestas anteriores son correctas.
- 93 El artículo 3 de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad (CDPD), hace referencia a sus principios generales. Señale, de entre las respuestas siguientes, el que corresponde a uno de los ocho principios de la Convención:**
- A) La discriminación.
 - B) La estigmatización.
 - C) La igualdad entre el hombre y la mujer.
 - D) La exclusión social.
- 94 ¿Qué intervención social se realiza con las personas con Trastorno Mental Grave (TMG), según el Proceso Asistencial Integrado (2ª ed., 2020)?**
- A) Elaborar un plan de intervención social general para cada proceso asistencial.
 - B) Elaborar un informe social para la realización de actividades coordinadas con otros profesionales sin tener en cuenta los factores de riesgo.
 - C) Intervención social coordinada o trabajo en red profesional mediante la activación de recursos y/o estrategias sociales que contribuyan a mejorar la perspectiva asistencial y los resultados en salud de las personas, favoreciendo su autonomía y bienestar en coordinación con todos los recursos.
 - D) Atención indirecta a las personas, familias y redes de relación, desde una perspectiva integral, para mantener los desajustes socio-familiares que se producen como consecuencia de la pérdida de salud.
- 95 ¿Quién puede ser beneficiario de la Fundación Andaluza para la Integración Social de Personas con Enfermedad Mental (FAISEM), según sus Estatutos?**
- A) Las personas afectadas por discapacidades como consecuencia de padecer o haber padecido una enfermedad mental.
 - B) Las personas físicas o jurídicas sin ánimo de lucro que desarrollen actividades y prestaciones en favor de personas con discapacidad o marginación consecutiva a una enfermedad mental.
 - C) Las personas cuyo padecimiento pudiera generarle mayor grado de discapacidad o marginación caso de no recibir la atención adecuada.
 - D) Todas las respuestas anteriores son correctas.

- 96 **¿Cuál de los siguientes entes en nuestra Comunidad Autónoma tiene encomendada la función de *"prevención de la marginación y desadaptación, así como el apoyo a la integración social y laboral, de las personas que padezcan enfermedades psíquicas generadoras de incapacidad personal y social y que tengan dificultades de acceso a recursos normalizados"*?**
- A) Las Unidades de Salud Mental Comunitaria (USMC).
 - B) FAISEM (Fundación Pública Andaluza para la integración social de personas con enfermedad mental).
 - C) Las respuestas A) y B) son correctas.
 - D) La Consejería con competencias en materia de salud.
- 97 **¿Qué es un “evento centinela”?**
- A) Un incidente que causa una mejora en el estado de salud del paciente.
 - B) Un evento relacionado con una intervención quirúrgica programada.
 - C) Un evento inesperado que causa la muerte, daño físico o psicológico grave al paciente, y que requiere investigación inmediata.
 - D) Un evento que solo ocurre en casos de emergencia.
- 98 **Según la Ley 2/1998, de Salud de Andalucía, ¿cuál de los siguientes es un derecho de los ciudadanos?**
- A) Derecho a elegir el profesional sanitario que desee sin restricción alguna.
 - B) Derecho a recibir atención sanitaria de urgencia en situaciones de riesgo vital.
 - C) Derecho a exigir siempre tratamientos experimentales.
 - D) Derecho a recibir atención médica sin necesidad de identificarse.
- 99 **¿Qué diferencia principal existe entre incidencia y prevalencia?**
- A) La incidencia mide los casos existentes y la prevalencia los casos nuevos.
 - B) La incidencia mide los casos nuevos y la prevalencia mide los casos existentes.
 - C) La incidencia mide las muertes y la prevalencia mide los nacimientos.
 - D) La incidencia y la prevalencia miden lo mismo.
- 100 **La siguiente definición: *"Se desarrolla mediante una intervención integral en la que se combinan la Promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, la asistencia sanitaria, la rehabilitación y la atención social. Estas acciones van dirigidas al conjunto de la sociedad y a los colectivos en situación de vulnerabilidad, ofreciendo apoyo y orientación a las familias y al entorno más cercano, favoreciendo el proyecto vital de personas afectadas y familiares, mejorando así las condiciones de vida"*, hace referencia a:**
- A) Voluntariado comunitario.
 - B) Voluntariado sociosanitario.
 - C) Voluntariado social.
 - D) Voluntariado de protección civil.

PREGUNTAS ACCESO PROMOCIÓN INTERNA

CASO PRÁCTICO 1:

El responsable del Área de Gestión Sanitaria (AGS) “X” ha decidido acreditar su centro como “Centros Comprometidos contra la Violencia de Género”. Ha nombrado a Isabel, la responsable de la Comisión Interdisciplinar de Violencia de Género del AGS y Trabajadora Social del Hospital, responsable interna de dicho proceso. El proceso de obtención de la acreditación de “Centros Comprometidos contra la Violencia de Género” consta de cuatro fases: Solicitud, Autoevaluación, Evaluación externa y Reconocimiento y publicación de resultados.

- 101 La primera fase: Solicitud. El responsable del centro solicita iniciar el proceso de obtención de la acreditación mediante la cumplimentación de una solicitud en la aplicación:**
- A) ACSA - Violencia de Género.
 - B) Belt-IA - Violencia de Género.
 - C) Fundación Progreso y Salud - Violencia de Género.
 - D) Acreditación de *The International Society for Quality in Health Care* (ISQua).
- 102 La realización de una presentación del proceso de acreditación marcará el inicio de la segunda fase: Autoevaluación. ¿De cuánto tiempo dispone el centro sanitario para completar su autoevaluación?**
- A) De 80 días.
 - B) De 90 días.
 - C) De 100 días.
 - D) De 120 días.
- 103 En el transcurso de la autoevaluación se propone aplicar el ciclo de Deming o PDCA por sus siglas en inglés (*Plan-Do-Check-Act*) para trabajar con los diferentes estándares. De este modo se evita que el cumplimiento de un estándar se quede en un hecho estático o puntual asociado al momento de la evaluación. Con la utilización del ciclo PDCA se pretende que la organización revise los cambios a introducir para dar cumplimiento al estándar, realice una planificación de tales cambios o dé una prueba a pequeña escala que permita testarlos, lleve a cabo la prueba o los cambios planificados, evalúe los resultados y el aprendizaje obtenido, y finalmente:**
- A) Adopte dichos cambios o los replantee buscando una mejor respuesta.
 - B) Valore y estudie dichos cambios sin compromiso de aceptación.
 - C) Busque las respuestas con mayor impacto económico.
 - D) Apruebe los cambios por imposición del comité evaluador.

104 Para facilitar el proceso de acreditación, la Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica de la Consejería de Salud y Consumo pone a disposición de los centros sanitarios el Manual de Estándares: Centros Comprometidos contra la Violencia de Género, que contiene las buenas prácticas que han sido definidas por el Comité Técnico Asesor. Además, en el manual se encuentran todas las evidencias y pruebas que deberá aportar para avanzar en su acreditación. El manual está estructurado en 31 estándares agrupados en 6 criterios claves. Concretamente en el criterio 2, estándar 2.2.1: El centro ha definido al menos un/a profesional referente o clave para dinamizar la participación comunitaria en violencia de género, que será preferentemente:

- A) Profesional de Enfermería de Familia y Comunitaria.
- B) Profesional sanitario del Equipo Básico de Atención Primaria.
- C) Profesional de Trabajo Social.
- D) Miembro de la REDFORMMA.

105 Durante la tercera fase, en la visita de evaluación externa, el equipo de evaluación de la entidad evaluadora se encarga de verificar el cumplimiento de los estándares a partir de las evidencias positivas y áreas de mejora aportadas por el centro (o extraídas de los sistemas de información) durante la autoevaluación, y de otras evidencias que se recogerán durante la visita de evaluación y que serán documentales, de entrevistas y de observación directa (metodología de “paciente trazador”). Concluida la visita de evaluación externa, el equipo de evaluación elabora un informe de situación en el que se especifica el grado de cumplimiento de los estándares. Este informe es remitido al equipo directivo del centro sanitario en un plazo máximo de 15 días tras la visita de evaluación. El resultado del proceso de certificación puede ser:

- A) Acreditación “Centro Comprometido contra la Violencia de Género”. Se alcanza cuando se da un cumplimiento entre el 70 y el 80% de los estándares (25 de 31 estándares), incluidos los 17 estándares esenciales. Este distintivo tiene una vigencia de 3 años desde su concesión.
- B) Acreditación “Centro Comprometido contra la Violencia de Género”. Se alcanza cuando se da un cumplimiento del 80 % de los estándares (25 de 31 estándares), incluidos los 17 estándares esenciales. Este distintivo tiene una vigencia de 5 años desde su concesión.
- C) Acreditación “Centro Comprometido contra la Violencia de Género”. Se alcanza cuando se da un cumplimiento el 70 y el 80 % de los estándares (25 de 31 estándares), incluidos los 17 estándares esenciales. Este distintivo tiene una vigencia de 5 años desde su concesión.
- D) Acreditación “Centro Comprometido contra la Violencia de Género”. Se alcanza cuando se da un cumplimiento del 80 % de los estándares (25 de 31 estándares), incluidos los 17 estándares esenciales. Este distintivo tiene una vigencia de 3 años desde su concesión.

CASO PRÁCTICO 2:

Blanca es Trabajadora Social del Centro de Salud de Atención Primaria X que se encuentra en una zona con necesidades de transformación social (ZNTS) y tiene muy claro que uno de sus objetivos es promover acciones preferentemente preventivas y educativas. Acordados con la Dirección de su Centro, y recogidos como objetivos

individuales, Blanca se propone una serie de objetivos o metas a realizar durante el año.

106 El primero es realizar al menos dos ediciones GRUSE, pero la mayoría de su población de ZNTS son personas en situación de vulnerabilidad y exclusión social. Decide hacer una edición GRUSE siguiendo las recomendaciones para profesionales del trabajo social en atención primaria recogidas en “El desarrollo de Grupos Socioeducativos con personas en situación de vulnerabilidad y exclusión social”. Señale la respuesta correcta:

- A) Esta tipología de GRUSE solo se puede realizar en ZNTS.
- B) El número óptimo de miembros del grupo no debe ser mayor a 5.
- C) Se realiza en una única sesión.
- D) Se recomienda que la entrevista inicial sea realizada por la persona que vaya a coordinar el grupo.

107 Dentro de los objetivos individuales de Blanca se recoge la importancia de asesorar al equipo en riesgos sociales y decide hacer una sesión formativa sobre "El Procedimiento de actuación ante situaciones de riesgo y desamparo de la infancia y adolescencia en Andalucía". Este procedimiento se aplica en las situaciones de maltrato imputables a los propios progenitores o personas encargadas del cuidado del menor o la menor en:

- A) El ámbito familiar.
- B) La violencia entre iguales.
- C) El acoso escolar.
- D) Todas son correctas.

108 Blanca, durante la sesión formativa, recuerda que el SIMIA (Procedimiento de actuación ante situaciones de riesgo y desamparo de la infancia y adolescencia en Andalucía):

- A) Es de obligado cumplimiento para la totalidad de profesionales que trabajan con la infancia y adolescencia en Andalucía, tanto desde servicios públicos como privados, especialmente de los ámbitos educativo, sanitario, social, policial y judicial, cuando detecten posibles situaciones de riesgo o desamparo.
- B) Es una recomendación no vinculante para profesionales que trabajan con la infancia y adolescencia en Andalucía, tanto desde servicios públicos como privados, especialmente de los ámbitos educativo, sanitario, social, policial y judicial, cuando detecten posibles situaciones de riesgo o desamparo.
- C) No es vinculante para la totalidad de profesionales que trabajan con la infancia y adolescencia en Andalucía en los servicios públicos, especialmente de los ámbitos educativo, sanitario, social, policial y judicial, cuando detecten posibles situaciones de riesgo o desamparo.
- D) Es una obligación moral para la totalidad de profesionales que trabajan con la infancia y adolescencia en Andalucía, tanto desde servicios públicos como privados, especialmente de los ámbitos educativo, sanitario, social, policial y judicial, cuando detecten posibles situaciones de riesgo o desamparo.

109 Otro de los objetivos de Blanca es implementar el Programa de Salud Infantil y Adolescente de Andalucía (PSIA-A). Para ello, Blanca debe analizar las necesidades de su población y adaptarlo al PSIA-A, que es una propuesta que concreta el seguimiento de la salud de los niños, niñas y adolescentes de Andalucía mediante actividades de prevención y promoción de la salud. Según el documento PSIA-A de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales (2014), ¿en cuántas secciones o apartados se estructura el Programa de Salud Infantil?

- A) Aspectos generales, actividades individuales, actividades grupales y comunitarias, guías anticipatorias y consejos.
- B) Aspectos generales, temas, actividades grupales y comunitarias, guías anticipatorias y consejos.
- C) Aspectos generales, temas, actividades individuales, actividades grupales y comunitarias, guías anticipatorias y consejos.
- D) Aspectos generales, aspectos específicos, temas, actividades individuales, actividades grupales y comunitarias, guías anticipatorias y consejos.

110 Tras el análisis de necesidades, Blanca detecta un elevado índice de padres que acuden a pediatría por conflictos con sus hijos adolescentes, por lo que decide programar la actividad grupal “La llegada de la adolescencia”. Como coordinadora de esta sesión, Blanca debe conocer su metodología; ¿cuál de las siguientes respuestas es FALSA?

- A) La sesión consta de 5 actividades.
- B) El orden de las actividades es indiferente.
- C) El tiempo total de la sesión es de 95-120 minutos.
- D) Entre los materiales que va a necesitar estaría un cañón de proyección y ordenador.

CASO PRÁCTICO 3:

Irene, de 31 años de edad, vive con su marido y tres hijos, de 11, 9 y 6 años. Lleva 12 años casada y acude sola a consulta de Trabajo Social para solicitar una interrupción voluntaria del embarazo (IVE). Se trata de la cuarta vez que lo solicita en dos años, porque no utilizan método anticonceptivo y ha tenido varias infecciones vulvovaginales en los últimos años. Refiere que se encuentra muy inestable emocionalmente y con episodios reiterados de ansiedad en los que ha tenido que acudir a Urgencias, que relaciona al carácter fuerte de su marido y al cuidado de la casa y de sus tres hijos.

111 Tras detectar en consulta de Trabajo Social indicadores de sospecha de maltrato, ¿cuál es la actuación prioritaria del profesional?

- A) Realizar Valoración inicial de maltrato contra las mujeres.
- B) Derivar a su médico/a de atención primaria para que cumplimente el Parte al Juzgado por violencia de género.
- C) Realizar la Comunicación a Fiscalía Delegada Provincial de violencia a la Mujer.
- D) Informarle sobre la situación de maltrato para que sea Irene la que denuncie.

112 ¿En qué fase del proceso de cambio se encuentra Irene si no tiene conciencia del problema, no reconoce la conducta del maltratador como abusiva y lo puede ver como una relación normal?

- A) Fase precontemplativa.
- B) Fase contemplativa.
- C) Fase de recaída.
- D) Fase de preparación.

113 En la valoración de la seguridad y el riesgo en los casos de violencia de género, señale la respuesta correcta:

- A) Ante casos de sospecha de malos tratos no confirmados (ISMT), la valoración irá dirigida a detectar Situaciones Objetivas de Riesgo (SOR): situaciones objetivables de ser víctima de un delito.
- B) Ante casos de confirmación de maltrato (CMT), la valoración irá dirigida a detectar Situaciones de Peligro Extremo: situaciones que pongan en riesgo inminente la integridad física o psíquica de la mujer, hijos e hijas u otras personas convivientes en el domicilio familiar.
- C) Las respuestas A) y B) son correctas.
- D) Si se detecta una SOR pero la mujer no reconoce su situación de maltrato, se registrará en la Historia Clínica "Detección negativa".

114 ¿En qué ley se considera a las hijas e hijos que sufren la violencia a la que está sometida su madre como víctimas directas de violencia de género?

- A) Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género.
- B) Ley Orgánica 17/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor.
- C) Ley 7/2018 de 30 de julio, por la que se modifica la Ley 13/2007, de 26 de noviembre, de medidas de prevención y protección integral contra la violencia de género.
- D) Las respuestas A) y B) son correctas.

115 Desde la consulta de Trabajo Social se valora una intervención grupal para Irene en el centro de salud. ¿Cuál sería la más adecuada?

- A) Grupo de psicoterapia.
- B) Taller de educación para la salud.
- C) Taller de mediación familiar.
- D) Grupo socioeducativo.

CASO PRÁCTICO 4:

Carmen es una Trabajadora Social de Atención Primaria, y al tratarse de una población pequeña conoce a casi todos los pacientes después de unos años de trabajo. Ha ido creando un censo de pacientes crónicos complejos. Carmen es una profesional empática, que está dispuesta habitualmente a ayudar y escuchar a sus compañeros. En el centro de salud hay un equipo muy unido y bien coordinado.

- 116 Tras una visita domiciliaria, la enfermera comunitaria informa a Carmen de sus sospechas de claudicación familiar (del marido principal cuidador) en la atención de una paciente encamada. Ante esto lo recomendable es:**
- A) Hacerle llegar al cuidador una lista de personas que puedan prestarle ayuda a través de la enfermera que va al domicilio.
 - B) Pedirle al médico de familia que la avise cuando el cuidador vaya por allí.
 - C) Llamar por teléfono al cuidador.
 - D) Hacer una visita conjunta.
- 117 En otra vivienda de la localidad en la que reside una mujer de avanzada edad, se sospecha de un síndrome de Diógenes. Tras un aviso por una caída, a la que acude el SUAP, informan a la Trabajadora Social del centro, que en primera instancia:**
- A) Actuará en coordinación con los Servicios Sociales para abordar el caso.
 - B) Lo derivará a las autoridades sanitarias.
 - C) Denunciará la situación ante la Guardia Civil.
 - D) Emitirá un informe al Juzgado de Guardia.
- 118 En la localidad se ha creado una asociación de mujeres rurales que quieren planificar diversas actividades de ocio, pero también colaborar en el cambio hacia hábitos saludables de la población femenina que no realiza apenas actividad física. La Trabajadora Social tras conocerlas:**
- A) Informará al resto de profesionales de su existencia.
 - B) La incluirá dentro del mapa de activos en salud de la zona.
 - C) Informará a las personas que puedan beneficiarse de su actividad.
 - D) Todas las respuestas anteriores son correctas.
- 119 Tras la marcha de la población joven y el paso de los años, el personal del centro ha observado que las mujeres de la localidad se beneficiaría de un GRUSE y comienzan a derivarle las pacientes a la Trabajadora Social. ¿Qué hará Carmen?**
- A) Comenzar a planificar las entrevistas previas para la selección y formación del grupo.
 - B) Responder que en el entorno rural no se pueden hacer GRUSEs.
 - C) Pedir que le deriven también hombres para hacer un GRUSE mixto, dado el tamaño de la población.
 - D) Comentar al resto del equipo que ella no es la profesional de referencia para esa actividad.
- 120 Además de la localidad donde está el centro de salud, Carmen atiende como Trabajadora Social a las poblaciones que corresponden al centro, son 2 consultorios más, pero siempre dentro de la jornada ordinaria. En función de eso, en su nómina, como concepto “dispersión geográfica” le corresponde el:**
- A) G1.
 - B) M1.
 - C) G2.
 - D) No le corresponde ningún complemento.

CASO PRÁCTICO 5:

Al hospital Materno infantil Provincial llega un menor con fiebre y vómitos, acompañado de su madre, que en el mostrador de Admisión explica además que su hijo tiene TEA (Trastorno del Espectro Autista).

- 121 El personal de Admisión recuerda entonces que, hace unos días, la Trabajadora Social del centro había realizado una actividad formativa para promover una serie de buenas prácticas para la humanización de la asistencia de estos pacientes con TEA, basándose en el documento de la Consejería de Salud (2018) “Protocolo para mejorar la accesibilidad de las personas con TEA al SSPA”, y entre ellas estaría:**
- A) Salas de espera diferenciadas para personas con discapacidad.
 - B) Pictogramas en todas las consultas y áreas comunes.
 - C) Ausencia de mobiliario para evitar golpes indeseados.
 - D) Cambiar de consulta con frecuencia, ya que los desplazamientos mantendrán entretenido al menor con TEA y reducirá su angustia por estar en el hospital.
- 122 Finalmente el paciente pasa a la Unidad de Observación del área de Urgencias, y en esta permanecerá acompañado todo el tiempo por una persona porque:**
- A) Es su derecho como usuario del SSPA.
 - B) Es una persona especialmente vulnerable.
 - C) Es un menor de edad.
 - D) Por todas las razones expuestas en las respuestas anteriores.
- 123 Tras unas horas en observación, el pediatra decide ingresarlo para estudio y diagnóstico. La madre pide hablar con la Trabajadora Social y le solicita que no se informe al padre del menor de su ingreso, pues ambos son víctimas de violencia de género, y ella ostenta la custodia y la patria potestad del menor en exclusiva. Ante esto, ¿qué debe hacerse?**
- A) Tras comprobar la documentación y firmar la solicitud su progenitora, anonimizar al paciente en los sistemas de registro del hospital
 - B) No puede hacerse nada, pues el padre tiene derecho a esa información.
 - C) Hay que pedir autorización judicial para hacer lo que pide la madre.
 - D) Se puede hacer con una solicitud verbal de la madre y sin comprobar ninguna documentación.
- 124 La condición TEA del paciente hace que tenga una especial sensibilidad ante los ruidos y las luces. Para minimizar su impacto se procurará realizar las consultas, las exploraciones y cualquier intervención:**
- A) En entornos comunes, deben integrarse.
 - B) Hay que exponerlos a estos estímulos para que se acostumbren.
 - C) En entornos carentes de estos estímulos.
 - D) En horario nocturno.

125 Tras unos días ingresado en el hospital, el menor recibe el alta hospitalaria. El pediatra, para facilitar que no tengan que volver a un entorno hostil para el paciente:

- A) Evitará las revisiones.
 - B) Enviará informe por correo.
 - C) Pedirá a la madre que venga sola.
 - D) Facilitará un correo electrónico y un teléfono para que puedan comunicarse con él, y usará este modo de forma prioritaria.
-

CASO PRÁCTICO 6:

María, de 15 años de edad, es hija única y convive con sus padres. Lleva varios años con episodios de maltrato hacia su madre, tanto físico como verbal. Su padre tiene un diagnóstico de esquizofrenia, sin adherencia al tratamiento, y recientemente se ha valorado la derivación a atención especializada y ha acudido a la primera cita en la USMC (Unidad de Salud Mental Comunitaria). María acude con su madre al equipo de tratamiento familiar, aunque ésta era reacia a llevarla ya que María verbalizaba que no le daban solución a su problema, y que ya había tenido dos episodios de intento de autolisis por ingesta de fármacos.

126 Tras ser atendida en la USMC, ¿qué recurso especializado es el indicado para María, según la red de recursos del SAS y la cartera de servicios de Salud Mental?

- A) Centro de Menores.
- B) USMIJ (Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil).
- C) Servicio de Urgencias de Salud Mental del Hospital de referencia.
- D) Hospital de Día de Salud Mental.

127 Dentro de los niveles de prevención del suicidio, la "prevención indicada" sería la adecuada para María tras haber tenido dos episodios de ingesta medicamentosa con fines autolíticos. ¿Qué estrategia aborda la "prevención indicada"?

- A) Está dirigida a la promoción de la salud mental en familias en situación de riesgo.
- B) Está dirigida a grupos de personas en situación de vulnerabilidad.
- C) Está dirigida a personas que expresan conducta suicida.
- D) Está dirigida a la población en general.

128 El "Programa de prevención de la conducta suicida en Andalucía 2023-2026" (EASP, 2023) plantea siete áreas de actuación, basadas en los niveles de prevención recomendados por la OMS y adaptadas al análisis de situación en Andalucía. En concreto, en el área de actuación "Atención a la población infanto-adolescente" se proponen una serie de actividades, entre las que se encuentra:

- A) Crear un grupo director sobre conducta suicida infanto-adolescente.
- B) Desarrollar un plan de trabajo específico en cada área de intervención, salud mental, atención primaria y centros educativos.
- C) Planificar una estrategia conjunta entre padres y madres sobre gestión de crisis y conductas autolíticas.
- D) Diseñar un plan informativo sobre la conducta suicida para la ciudadanía en general.

129 El equipo especializado que atiende a María propone una intervención grupal. ¿Cuál de las siguientes sería la más adecuada?

- A) Grupo de psicoterapia.
- B) Taller de educación para la salud.
- C) Taller de mediación familiar.
- D) Grupo socioeducativo.

130 El Ministerio de Sanidad promueve la Línea 024 de atención a la conducta suicida. ¿Cuál de las siguientes respuestas es correcta sobre este recurso, que puede ofrecerse a María y su familia?

- A) La Línea de ayuda 024 es un servicio de alcance regional (Andalucía) gratuito, confidencial y disponible las 24 horas del día, los 365 días del año.
 - B) La Línea 024 es una alternativa a la consulta presencial con un profesional sanitario.
 - C) La Línea 024 ofrece ayuda en el duelo para familiares y allegados de víctimas de suicidio.
 - D) La Línea 024 es una línea telefónica de ayuda a las personas con pensamientos, ideaciones o riesgo de conducta suicida, y a sus familiares y allegados, básicamente a través de la contención emocional por medio de la escucha activa por los profesionales del 024.
-

CASO PRÁCTICO 7:

La dirección del Centro de Salud “X” convoca a su Trabajadora Social a una reunión para preparar la sesión informativa sobre una campaña para lograr reducir el consumo de tranquilizantes por el riesgo de su uso continuado. En concreto, el centro se quiere adherir a la campaña institucional que ha activado la Consejería de Salud, y desea conocer las actividades previstas para irse organizando a nivel local. La perspectiva de Trabajo Social es imprescindible porque dentro de dicha campaña se incluye la estrategia GRUSE.

131 Para la preparación de la sesión, la Trabajadora Social debe conocer en qué consiste dicha campaña, y para ello se dirige a la plataforma web habilitada para los/as profesionales sanitarios. ¿A qué campaña, que va dirigida a usuarios que presentan un uso crónico de benzodiacepinas para tratar la ansiedad y/o el insomnio, nos estamos refiriendo?

- A) “Benzostopjuntos: Podemos vivir sin tranquilizantes.”
- B) “Benzostopjuntos: Vivir sin tranquilizantes es posible’.
- C) “Benzostopjuntos: La vida sin tranquilizantes es posible”.
- D) “Benzostopjuntos: Uso responsable de las benzodiacepinas”.

132 Tras consultar en la plataforma web que ha habilitado la Escuela Andaluza de Salud Pública para el acceso tanto a la ciudadanía como a los profesionales en torno a esta campaña, la Trabajadora Social comprueba que esta campaña consiste en una serie de acciones formativas e informativas, a llevar a cabo de manera multidisciplinar entre profesionales sanitarios de Atención Primaria con las farmacias comunitarias de la zona de influencia de su centro de salud, dirigida a la población a la que atienden para mejorar el conocimiento sobre las benzodiacepinas (BZD) y sus alternativas, minimizando los riesgos derivados del uso continuado de estos fármacos. Según esto, ¿cuál de las siguientes respuestas definiría mejor esta campaña?

- A) Campaña educativa comunitaria a la población española.
- B) Campaña psicoeducativa a la población andaluza.
- C) Campaña educativa comunitaria a la población andaluza.
- D) Campaña psicoeducativa a la población española.

133 En el análisis de los datos que la Trabajadora Social hace durante la preparación de la sesión entiende la conexión con la estrategia GRUSE (recuerda que los Grupos Socioeducativos de Atención Primaria de Salud son grupos de ayuda para personas con malestar emocional que proporcionan recursos para resolver los problemas del día a día), y que se han visto como una alternativa eficaz, junto a otras técnicas, al uso de tranquilizantes. Pero, volviendo a los datos de la campaña, que dan una idea del problema y del impacto en la población, ¿cuál de los siguientes es correcto?

- A) 1 de cada 10 personas en Andalucía usa a diario BZD, y 7 de cada 10 son mujeres.
- B) España es líder mundial en el consumo de BZD.
- C) La mitad de las personas en Andalucía que consumen de forma crónica BZD son mayores de 65 años.
- D) Todas las respuestas anteriores son ciertas.

134 Durante la sesión en el Centro de Salud, informativa y preparatoria de la puesta en marcha de la campaña, también intervienen otros profesionales aportando sus perspectivas (hablamos de profesionales de medicina, enfermería, psicología clínica, farmacia de atención primaria y de oficinas de farmacia comunitarias), pero todos bajo una serie de mensajes comunes que caracterizan la campaña. Señale, de los siguientes, el mensaje INCORRECTO:

- A) Se puede afrontar la vida sin BZD.
- B) Existen alternativas no farmacológicas.
- C) Trabajar en equipo es parte de la solución para sensibilizar a la población.
- D) Se oferta para todo tipo de pacientes, incluidos los pacientes con trastorno de ansiedad y depresión y trastorno mental grave.

135 En dicha sesión informativa, la Trabajadora Social tendrá 10 minutos para explicar en qué consiste la estrategia GRUSE. Para optimizar el tiempo, la Trabajadora Social decide utilizar la plataforma web de GRUSE, y en el apartado de Manuales GRUSE informará sobre:

- A) La guía actualizada para el desarrollo de grupos socioeducativos con mujeres (edición del año 2022).
 - B) La guía actualizada para el desarrollo de grupos socioeducativos con hombres (edición del año 2022).
 - C) La guía actualizada para el desarrollo de grupos socioeducativos con mujeres y hombres (edición del año 2022).
 - D) La guía actualizada para el desarrollo de grupos socioeducativos con mujeres, hombres y personas en situación de vulnerabilidad y exclusión social (edición el año 2022).
-

CASO PRÁCTICO 8:

A la consulta de la Trabajadora Social del Centro de Salud “A” del AGS “NX” llega María, una mujer de 60 años, que viene derivada por su médico de familia tras mucho tiempo sin que se consiga encontrar bien y sin que exista una patología clara que pueda justificar su malestar. María refiere dificultad para dormir, apatía, anhedonia, dolores múltiples también inespecíficos, tendencia al llanto y a la inactividad. En los últimos meses sus dos hijos se han independizado de forma escalonada, y ya no requieren ni apoyo económico ni cuidados por su parte. Su marido, con el que mantiene una buena relación, sigue activo laboralmente. En casa no falta el dinero, pero María no se encuentra bien. No tiene amigas, pues siempre se dedicó a las tareas del hogar.

136 Cuando María llega a la consulta de la Trabajadora Social, le entrega una nota de derivación de su médico. En función de lo descrito en la exposición del caso práctico, lo más probable que ponga la nota es:

- A) Derivación para planificación familiar.
- B) Derivación para búsqueda de empleo.
- C) Derivación para GRUSE.
- D) Derivación para deshabituación tabáquica.

137 Dado que María vive con su marido, ¿es conveniente que éste sea derivado también al mismo programa?

- A) Sí, es lo más conveniente.
- B) Sí, pero con el consentimiento de María.
- C) Sí, si su marido acepta.
- D) No, en ningún caso; al programa debe ir María sola.

138 Antes de incluir a María en ningún tipo de programa, ¿qué debería hacer la Trabajadora Social?

- A) Hacer una entrevista en profundidad.
- B) Remitir a María a la enfermera comunitaria para que le haga una buena anamnesis personal.
- C) Pasar un test validado de depresión para evaluar el grado en que se encuentra María.
- D) Todas las respuestas anteriores son correctas.

139 Todo lo que la Trabajadora Social haya recogido en la fase anterior debe ser volcado en la Historia de Salud de María, en concreto:

- A) En la ESTACIÓN CLÍNICA.
- B) En la HISTORIA SOCIAL DEL MÓDULO DE ATENCIÓN PRIMARIA DE DIRAYA.
- C) En un evolutivo clínico de la HISTORIA DE SALUD MENTAL.
- D) En la aplicación específica de DIRAYA TRABAJO SOCIAL.

140 Una vez realizada/s la/s actuación/es pertinentes por parte de la Trabajadora Social, ésta debe:

- A) Comentar con María sus anotaciones, su diagnóstico social y su propuesta de inclusión en el programa al que la ha derivado su médico.
- B) Devolver a María a su médico de familia sin incluirla en ningún programa, porque el facultativo no puede derivar pacientes a la Trabajadora Social.
- C) Incluir a María en el programa propuesto, pues el solo hecho de que el facultativo la proponga es un motivo para ser admitida, sea cual sea el resultado de las actuaciones de la Trabajadora Social.
- D) Hacer una derivación desde Trabajo Social a una especialidad médica, para que María sea evaluada por un especialista antes de entrar en el programa.

CASO PRÁCTICO 9:

Cristina, de 32 años, tiene problemas de abuso de tóxicos y está diagnosticada de Trastorno Límite de la Personalidad. Tiene una hija de 6 años, y no mantiene relación con el padre de su hija ni recibe ayuda económica para su manutención. La menor, que está siendo atendida en el colegio por el Equipo de Orientación Educativa (E.O.E.) por un posible Trastorno de Déficit de Atención (TDA), provoca continuos berrinches que hace muy difícil la convivencia en la casa y sólo se calma cuando está frente al televisor o al teléfono móvil. Actualmente las dos residen en el domicilio de la abuela materna, Juana, quien ejerce de cuidadora de ambas. Juana acude hoy a su médica de cabecera (acompañada por su hija Cristina), por presentar problemas de conciliación de sueño y taquicardias, y aprovecha para pedir ayuda psicológica para su hija y su nieta. La médica deriva el caso al Trabajador Social para valoración social.

141 Cuando una persona padece un trastorno mental y además presenta algún tipo de comportamiento adictivo, nos referimos a ella como:

- A) Paciente con trastorno mental grave con abuso de tóxicos.
- B) Paciente con patología dual.
- C) Paciente de difícil abordaje.
- D) Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.

142 Cristina, que ha ido a la consulta acompañando a con su madre, admite que "es posible que tenga algún problema con sus hábitos adictivos y ciertos trastornos en su comportamiento, pero no considera que deba ocuparse en este momento de ellos". Según el modelo de cambio de Prochaska y DiClemente, ¿en qué fase se encuentra Cristina?

- A) Fase de acción.
- B) Fase pre-contemplativa.
- C) Fase contemplativa.
- D) Fase reflexiva.

143 Cristina manifiesta a la médica de familia que ella querría que su hija sea atendida en el servicio especializado de Salud Mental Infanto-Juvenil (USMI-J), pero sin que el padre de la menor lo sepa. Señale, entre las siguientes, la respuesta correcta:

- A) Su petición es aceptada por la facultativa, porque al no tener contacto con el padre, prevalece el bienestar de la menor.
- B) Su petición no podrá ser atendida sin la autorización por escrito de ambos progenitores de la niña.
- C) Su petición solo será atendida si cuenta con un informe de derivación favorable del Equipo de Orientación Educativo del colegio de la menor.
- D) Su petición es aceptada si la abuela da su consentimiento junto con la madre, teniendo en cuenta que, de facto, es la cuidadora real de la menor y no el padre.

144 Cuando Juana y Cristina acudan al Centro de Salud y sean atendidas por el/la Trabajador/a Social, ¿qué tipo de actividad asistencial realizará el/la profesional?

- A) Intervención psicosocial.
- B) Trabajo social comunitario.
- C) Acogida primera entrevista.
- D) Intervención sociofamiliar.

145 En el caso de que la situación familiar de la menor empeore (por agravamiento de los problemas de la madre u otro motivo relacionado con el padre o con la abuela) y desde cualquier instancia (servicios sociales, servicios de protección del menor, etc.) se deba intervenir para proteger su bienestar, si se produjese un conflicto con su custodia, ésta puede ser asignada por decisión judicial:

- A) A la abuela de la menor, ya que es quien se encarga de sus cuidados.
- B) A la madre, a pesar de sus recaídas en el consumo de tóxicos y abandono del tratamiento.
- C) Al padre, aunque haya tenido importantes periodos de ausencia en el contacto con su hija.
- D) A cualquiera de ellos (abuela, madre o padre).

CASO PRÁCTICO 10:

Desde el servicio de Traumatología del hospital, ponen en conocimiento del trabajador social sanitario el ingreso de Josefa, de 79 años, que ha sufrido una caída accidental en su domicilio provocándole una fractura de cadera con importante afectación de la movilidad. Es cuidadora principal de su marido Miguel de 82 años, enfermo pluripatológico. Viven en un segundo piso sin ascensor. En el domicilio también

convive su hijo Antonio de 45 años, soltero y en situación de desempleo.

146 ¿Cuándo debería iniciar su intervención el trabajador social sanitario?:

- A) Cuando la familia lo demande.
- B) A la mayor brevedad posible (dentro de las 72 primeras horas desde que se produce el ingreso).
- C) 48 horas antes del alta hospitalaria.
- D) Según el criterio del personal de la unidad de hospitalización que atiende al enfermo.

147 ¿Qué escala utilizaría para valorar la sobrecarga de Josefa como cuidadora de su marido?

- A) Test de BARTHEL.
- B) Test de ZARIT.
- C) Test de NORTON.
- D) Test PFEIFFER.

148 Uno de los objetivos de la Planificación al Alta es la Continuidad Asistencial. Desde la óptica del Trabajo Social Sanitario, ¿cuál sería una de sus características?

- A) Transciende lo puramente sanitario.
- B) Requiere de una coordinación interniveles de salud e institucional.
- C) Coloca a la persona en el centro de la atención y no a su patología.
- D) Todas las opciones anteriores son válidas.

149 ¿Qué datos mínimos debe recoger el/la profesional del trabajo social sanitario, cuando el caso lo requiera, para poder realizar el estudio de la situación de una persona ingresada y planificar el alta?

- A) Situación personal-vivienda-convivencia.
- B) Dinámica familiar.
- C) Red de apoyo.
- D) Todos los anteriores.

150 Miguel tiene Grado II reconocido por la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, y su hijo Antonio, tras lo sucedido a su madre, consulta la posibilidad de gestionar la tramitación del ingreso de su padre en un centro residencial público. ¿Tiene derecho a una plaza en dicho recurso?

- A) Sí, porque necesita ayuda para realizar varias actividades de la vida diaria, al menos una vez al día y también tiene necesidades de apoyo intermitente para su autonomía personal.
- B) No, el Grado II de Dependencia no contempla el acceso a centro residencial.
- C) Dependerá de los ingresos económicos de la unidad de convivencia.
- D) Sí, porque necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria dos o tres veces al día, aunque no requiere el apoyo permanente de un cuidador y tiene necesidades de apoyo extenso para su autonomía personal.

PREGUNTAS ACCESO PROMOCIÓN INTERNA

151 ¿Cuál es el papel de el/la trabajador/a social sanitario/a en la eliminación de las desigualdades?

- A) Realizar intervenciones dirigidas hacia individuos, grupos y comunidades con mayores riesgos sociales.
- B) Mejorar las condiciones laborales de la población.
- C) Coordinar los programas de atención específica.
- D) Establecer y mejorar la coordinación de los equipos.

152 Dentro de la línea 3 del Plan Estratégico de Salud de la Infancia y la Adolescencia de Andalucía, figura:

- A) Será de competencia exclusiva de la Consejería de Salud.
- B) Interdisciplinariedad / intersectorialidad: trabajo en red.
- C) Se trabajará de forma lineal y unipersonal.
- D) No se tendrán en cuenta los diferentes sectores intervinientes.

153 En la actuación ante un caso de violencia de género es fundamental identificar en qué fase del proceso de afrontamiento de la violencia se encuentra la mujer, para establecer una línea de actuación y una elección de recursos, técnicas e instrumentos que nos permitan ayudarla. ¿Cuáles son las fases, según el modelo teórico de cambio de Prochaska y DiClemente?

- A) Contemplativa, de preparación y de acción.
- B) Contemplativa, de preparación, de mantenimiento y de acción.
- C) Precontemplativa, contemplativa, de preparación, de acción, de mantenimiento y de recaída.
- D) Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.

INSTRUCCIONES PARA LAS PERSONAS OPOSITORAS

Las personas opositoras están obligadas a colaborar en el correcto desarrollo del examen cumpliendo las siguientes instrucciones; en caso contrario nos veríamos obligados a pedirle que abandone el examen.

EL INCUMPLIMIENTO DE LAS INSTRUCCIONES QUE A CONTINUACIÓN LE DETALLAMOS SUPONDRÁ LA EXPULSIÓN DEL PROCESO.

SOBRE LA UTILIZACIÓN DE TELÉFONOS MÓVILES Y OTROS DISPOSITIVOS ELECTRÓNICOS:

- ESTÁ PROHIBIDA LA ENTRADA AL AULA Y PUESTO DE EXAMEN CON TELÉFONO MÓVIL (o con cualquier otro dispositivo electrónico conectado a datos).
 - En caso de que necesite algún dispositivo electrónico por tema médico o relacionado con medidas de seguridad en el ámbito de la violencia de género, informe de ello a su entrada en el aula, y le indicarán qué instrucciones específicas debe seguir.
- SI SE LE HUBIERA OLVIDADO DEJAR EL MÓVIL EN CASA O A UN ACOMPAÑANTE, TIENE QUE PONERLO EN CONOCIMIENTO Y ENTREGÁRSELO A LOS RESPONSABLES DEL AULA, QUE LO CUSTODIARÁN HASTA FINALIZAR SU PRUEBA:
 - Para ello le entregarán un sobre con autopegado, en el que deberá escribir su DNI, nombre y apellidos, introducir el dispositivo apagado en el sobre, cerrarlo y dejarlo claramente visible en su mesa de examen para que, antes del inicio del reparto de los Cuadernillos de examen, sea depositado por las personas de la organización en la mesa del responsable del aula.
 - Finalizada la prueba, podrá recoger su móvil tras la presentación de su DNI.

SOBRE EL CORRECTO DESARROLLO DE LA PRUEBA:

- ENCIMA DE LA MESA DE EXAMEN SÓLO PUEDEN ESTAR su documento identificativo (DNI, pasaporte), el Cuadernillo de examen y la Hoja de Respuesta que se le entreguen, el/ los bolígrafo/s y, en su caso, una botella de agua y caramelos. Los enseres personales, como bolsos, carteras, mochilas, etc., debe colocarlos en el suelo, a sus pies.
- ESTÁ TOTALMENTE PROHIBIDO CUALQUIER TIPO DE COMUNICACIÓN ENTRE LAS PERSONAS OPOSITORAS Y ENTRE ÉSTAS Y EL EXTERIOR, ASÍ COMO EL USO Y TENENCIA DE DISPOSITIVOS MÓVILES.
- NO ESTÁ PERMITIDO LEVANTARSE DEL ASIENTO NI SALIR DEL AULA EN NINGUNA CIRCUNSTANCIA HASTA EL MOMENTO EN QUE SE INICIE EL EJERCICIO. Sólo después, podrá ir al baño, tras solicitarlo, y siempre acompañado por uno de los vigilantes del aula.

SOBRE EL CONTENIDO DEL CUADERNILLO DE EXAMEN:

- Iniciada la prueba, si observa alguna anomalía en la impresión del Cuadernillo de examen, levante la mano y, cuando le atiendan, solicite su sustitución.
- Si entiende que existen preguntas confusas, incorrectamente formuladas o con respuestas erróneas, **LE RECORDAMOS QUE LAS ALEGACIONES A LAS PREGUNTAS HAN DE REALIZARSE EN LOS TRES DÍAS HÁBILES SIGUIENTES A LA REALIZACIÓN DEL EXAMEN A TRAVÉS DE LA V.E.C. (Ventanilla Electrónica del Candidato)**

NO ESTÁ PERMITIDO INTERRUPIR EL CORRECTO DESARROLLO DEL EXAMEN.

ANTE CUALQUIER CUESTIÓN O INCIDENCIA QUE TENGA, LEVANTE LA MANO Y ESPERE SENTADO/A Y EN SILENCIO A QUE LE ATIENDAN LAS PERSONAS QUE ESTAN VIGILANDO EL DESARROLLO DE LA PRUEBA.

