

OFERTA DE EMPLEO PÚBLICO DE PERSONAL ESTATUTARIO DE INSTITUCIONES SANITARIAS DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CANTABRIA

CATEGORÍA:

Trabajador/a Social

Orden SAN/33/2022, de 28 de diciembre, por la que se convocan pruebas selectivas para el acceso, mediante el sistema de concurso oposición, a plazas de la categoría estatutaria de Trabajador/a Social de Instituciones Sanitarias de la Comunidad Autónoma de Cantabria.

EJERCICIO ÚNICO CUESTIONARIO TIPO TEST

ADVERTENCIA:

NO ABRA ESTE CUESTIONARIO HASTA QUE SE LE INDIQUE

- 1.- De acuerdo con el artículo 25 de la Ley Orgánica 8/1981, de 30 de diciembre, de Estatuto de Autonomía para Cantabria, corresponde a la Comunidad Autónoma de Cantabria el desarrollo legislativo y la ejecución de:
- A Sanidad e higiene, promoción, prevención y restauración de la salud
 - B Coordinación hospitalaria en general, excluida la de la Seguridad Social
 - C Gestión de la asistencia sanitaria de la Seguridad Social
 - D Gestión de las prestaciones y servicios sociales del sistema de Seguridad Social: INSERSO
- 2.- Según el artículo 53 de la Constitución Española de 1978:
- A Los derechos y libertades reconocidos en el Capítulo segundo del Título I vinculan a todos los poderes públicos
 - B Cualquier ciudadano podrá recabar la tutela de las libertades y derechos reconocidos en el artículo 14 ante los Tribunales ordinarios por un procedimiento basado en el principio de celeridad
 - C El reconocimiento, el respeto y la protección de los principios reconocidos en el Capítulo tercero del Título I informará el Tribunal Constitucional
 - D El recurso de amparo no será aplicable a la objeción de conciencia reconocida en el artículo 30
- 3.- De acuerdo con la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, señale la respuesta INCORRECTA:
- A El Estado y los Servicios Públicos de Salud podrán establecer planes de salud conjuntos
 - B Para conseguir la máxima operatividad y eficacia en el funcionamiento de los servicios a nivel primario, las Áreas de Salud se dividirán en zonas básicas de salud
 - C Las Comunidades Autónomas podrán establecer planes en materia de su competencia en los que se proponga una contribución financiera del Estado para su ejecución
 - D El sector privado vinculado mantendrá la titularidad de centros y establecimientos dependientes del mismo, así como la titularidad de las relaciones laborales del personal que en ellos preste sus servicios
- 4.- Según el artículo 18.3 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, las Administraciones Públicas, a través de sus Servicios de Salud y de los Órganos competentes en cada caso, desarrollarán la asistencia sanitaria especializada, que incluirá:
- A La educación sanitaria como elemento primordial para la mejora de la salud individual y comunitaria
 - B La promoción de la salud y la prevención de la enfermedad del individuo y de la comunidad
 - C La asistencia domiciliaria, la hospitalización y la prevención
 - D La asistencia domiciliaria, la hospitalización y la rehabilitación
- 5.- Según lo dispuesto en la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública, la organización y gestión de la vigilancia en salud pública, le corresponde a:
- A La Administración General del Estado
 - B Las comunidades autónomas y a las ciudades de Ceuta y Melilla
 - C La Administración local
 - D Todas las respuestas anteriores son correctas

- 6.- Según la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, la rehabilitación básica es propia de la:
- A Atención de urgencia
 - B Atención primaria
 - C Atención sociosanitaria
 - D Atención sanitaria especializada
- 7.- De acuerdo con el artículo 69 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud es:
- A Un organismo autónomo encargado de la evaluación y autorización de medicamentos de uso humano y veterinario, promoviendo el conocimiento científico-técnico y poniéndolo al servicio de la sociedad para su beneficio y progreso
 - B El principal Organismo Público de Investigación, que financia, gestiona y ejecuta la investigación biomédica en España
 - C El órgano permanente de coordinación, cooperación, comunicación e información de los servicios de salud entre ellos y con la Administración del Estado
 - D Una fundación dedicada a la investigación y a la integración social de las personas con discapacidad
- 8.- De acuerdo con la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, el ejercicio de las profesiones sanitarias se llevará a cabo con plena autonomía técnica y científica, y de acuerdo con el siguiente principio:
- A Existirá formalización escrita de su trabajo reflejada en una historia clínica que deberá ser común para cada centro y única para cada paciente atendido en él
 - B Los protocolos de práctica clínica y asistencial deberán ser utilizados de forma sistemática, como guía de decisión para todos los profesionales de un equipo
 - C La historia clínica tenderá a ser soportada en medios electrónicos y a no ser compartida entre profesionales, centros y niveles asistenciales
 - D La progresiva consideración de la interdisciplinariedad y discrecionalidad de los equipos profesionales en la atención sanitaria
- 9.- El objeto de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, es:
- A Regular los aspectos básicos de las profesiones sanitarias tituladas en lo que se refiere a su ejercicio por cuenta propia o ajena
 - B Establecer los registros de profesionales que permitan hacer efectivo los derechos de los ciudadanos respecto a las prestaciones sanitarias
 - C Una adecuada planificación de los recursos humanos del sistema de salud
 - D Todas las respuestas anteriores son correctas
- 10.- ¿Cuál es el objeto del Decreto 139/2004, de 5 de diciembre, por el que se crea y regula el Registro de Voluntades Previas de Cantabria?
- A La inscripción de los documentos de voluntades expresadas con carácter previo otorgadas ante notario o ante tres testigos.
 - B La inscripción de los documentos de voluntades expresadas con carácter previo, independientemente de que se hubieran otorgado ante notario o ante tres testigos.
 - C La inscripción de los documentos de voluntades expresadas con carácter previo otorgadas ante notario o ante dos testigos.
 - D La inscripción de los documentos de voluntades expresadas con carácter previo, independientemente de que se hubieran otorgado judicialmente.

- 11 .- Conforme el artículo 7 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, el derecho a la intimidad implica:**
- A Respetar el carácter confidencial de los datos referentes a la salud de las personas, y a que nadie pueda acceder a ellos sin previa autorización amparada por la Ley
 - B Respetar el carácter confidencial de los datos referentes a la salud, que serán accesibles para las personas a las que se refieran tales datos y para el personal de la Administración Sanitaria.
 - C Respetar el carácter confidencial de los datos referentes a la salud, que serán accesibles para las personas a las que se refieran tales datos, para el personal de los servicios de salud y para investigadores sanitarios.
 - D Que la confidencialidad de los datos referentes a la salud se cederá ante las necesidades sanitarias de la comunidad, valoradas discrecionalmente por el profesional que preste la asistencia
- 12 .- Conforme la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, las medidas oportunas para garantizar el derecho a la intimidad se adoptarán por:**
- A El Gobierno
 - B Los centros sanitarios
 - C La Unión Europea
 - D El Ministerio de Sanidad
- 13 .- De acuerdo con el artículo 6 de la La Ley 7/2002, de 10 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de Cantabria, la inclusión de nuevas prestaciones en el Sistema Sanitario Público de Cantabria requerirá:**
- A La aprobación del Gobierno de Cantabria, a propuesta de la Consejería competente en materia de sanidad, previo informe de la Consejería de Economía y Hacienda
 - B La aprobación del Gerente del Servicio Cántabro de Salud, a propuesta de la Gerencia de Atención Primaria o Especializada, previo informe de la Consejería de Economía y Hacienda
 - C La aprobación del Director General de Planificación, Ordenación, Gestión del Conocimiento y Salud Digital de Cantabria, previo informe de la Consejería de Economía y Hacienda
 - D La aprobación de la Consejería de Economía y Hacienda, a propuesta del Director General de Planificación, Ordenación, Gestión del Conocimiento y Salud Digital, previo informe del Gerente del Servicio Cántabro de Salud
- 14 .- De acuerdo con lo establecido en el Decreto 27/2011, de 31 de marzo, por el que se establece el mapa sanitario autonómico de Cantabria, ¿qué Área de Salud es Especial?**
- A Área I: (Especial) Santander
 - B Área II: (Especial) Laredo
 - C Área III: (Especial) Reinosa
 - D Área IV: (Especial) Sierrallana
- 15 .- Conforme el Mapa sanitario autonómico de Cantabria, la localidad de Ruiloba, ¿a qué Zona de Salud pertenece?**
- A Zona de Salud Besaya
 - B Zona de Salud Suances
 - C Zona de Salud Meruelo
 - D Zona de Salud Altamira

- 16.- De acuerdo con el artículo 4 del Decreto 215/2019, de 14 de noviembre, de Estructura Básica del Servicio Cántabro de Salud, es una función de la Subdirección de Gestión Económica e Infraestructuras:
- A La gestión del inventario del Organismo
 - B La elaboración de propuestas de conciertos de asistencia sanitaria
 - C La elaboración y tramitación de las propuestas de modificaciones de créditos del presupuesto
 - D La gestión y control del patrimonio propio o adscrito
- 17.- Señale qué fin general NO tiene atribuido el Servicio Cántabro de Salud, según su Ley de creación.
- A La provisión de servicios de asistencia sanitaria
 - B La gestión de centros sanitarios
 - C La dirección estratégica del organismo
 - D La gestión de servicios sanitarios
- 18.- Respecto de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, señale la respuesta INCORRECTA:
- A El ejercicio de funciones en promoción interna temporal no supondrá la consolidación de derecho alguno de carácter retributivo o en relación con la obtención de nuevo nombramiento
 - B Se entenderá que solicita la excedencia voluntaria por interés particular como personal estatutario, y será declarado en dicha situación por el servicio de salud en que prestaba servicios, quien no se incorpore al destino obtenido en un procedimiento de movilidad voluntaria
 - C Los destinos obtenidos mediante sistemas de movilidad voluntaria son irrenunciables
 - D El personal estatutario nunca podrá ser destinado a centros o unidades ubicadas fuera del ámbito previsto en su nombramiento
- 19.- De acuerdo con la Ley 9/2010, de 23 de diciembre, de Personal Estatutario de Instituciones Sanitarias de la Comunidad Autónoma de Cantabria, la carrera profesional se estructura en cuatro grados, para cuyo reconocimiento habrán de acreditarse los requisitos y méritos que se determinen, siempre que se cumpla el siguiente periodo mínimo de servicios prestados exigible en el Sistema Nacional de Salud:
- A Grado I: cinco años. Grado II: quince años. Grado III: veinte años. Grado IV: veintidós años
 - B Grado I: cinco años. Grado II: diez años. Grado III: quince años. Grado IV: veintidós años
 - C Grado I: tres años. Grado II: seis años. Grado III: doce años. Grado IV: veinte años
 - D Grado I: cinco años. Grado II: diez años. Grado III: quince años. Grado IV: veinte años
- 20.- Según la Ley 9/2010, de 23 de diciembre, de personal estatutario de instituciones sanitarias de la Comunidad Autónoma de Cantabria, la empleada estatutaria víctima de violencia de género que se vea obligada a abandonar la plaza o el puesto de trabajo en la localidad donde viniera prestando servicios, para hacer efectiva su protección o su derecho a una asistencia social integral, tendrá derecho preferente a:
- A Ocupar otra plaza o puesto de trabajo de análogas características que se encuentre vacante y cuya provisión sea necesaria
 - B Ocupar otra plaza o puesto de trabajo de análogas características que se encuentre vacante, con independencia de que sea necesaria su provisión
 - C Ocupar cualquier plaza o puesto de trabajo que se encuentre vacante y cuya provisión sea necesaria
 - D Ocupar cualquier plaza o puesto de trabajo que se encuentre vacante, con independencia de que sea necesaria su provisión

- 21 .- Según la Ley 9/2010, de 23 de diciembre, de personal estatutario de instituciones sanitarias de la Comunidad Autónoma de Cantabria, la comisión de servicios de carácter forzoso:**
- A Que implique cambio de Área de Salud, pero no de localidad, dará derecho a la percepción de la indemnización que se determine, previa negociación en la Mesa Sectorial de Personal de Instituciones Sanitarias
 - B No podrá reiterarse hasta transcurridos seis meses desde su finalización
 - C En todo caso, dará derecho a la percepción de la indemnización que se determine, previa negociación en la Mesa Sectorial de Personal de Instituciones Sanitarias
 - D No podrá reiterarse hasta transcurrido un año desde su finalización
- 22 .- De acuerdo con el artículo 34 de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, los procedimientos para la promoción interna se desarrollarán por el sistema de:**
- A Oposición
 - B Concurso
 - C Concurso-oposición
 - D Todas las respuestas anteriores son correctas
- 23 .- De acuerdo con la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, las comunidades autónomas, en el ámbito de sus competencias, podrán conceder permisos retribuidos o con retribución parcial, con motivo de la realización de estudios o para la asistencia a cursos de formación o especialización:**
- A Cuando tengan relación directa con las funciones de los servicios sanitarios e interés relevante para el servicio de salud
 - B Sin que se pueda exigir como requisito previo para su concesión el compromiso del interesado de continuar prestando servicios en el servicio de salud
 - C Sobre cualquier materia
 - D Para participar en programas acreditados de cooperación internacional
- 24 .- Según la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, se crea la Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo:**
- A Como órgano colegiado asesor de las Administraciones públicas en la formulación de las políticas de prevención y órgano de participación institucional en materia de seguridad y salud en el trabajo
 - B Como órgano científico técnico especializado de la Administración General del Estado que tiene como misión el análisis y estudio de las condiciones de seguridad y salud en el trabajo, así como la promoción y apoyo a la mejora de las mismas
 - C Como órgano paritario y colegiado de participación destinado a la consulta regular y periódica de las actuaciones de la empresa en materia de prevención de riesgos
 - D Ninguna de las respuestas anteriores es correcta
- 25 .- Según lo establecido en el Acuerdo Marco en salud laboral y participación de los trabajadores en materia de prevención de riesgos laborales en el Servicio Cántabro de Salud, ¿quién es responsable de que se adopten las medidas necesarias para la aplicación de las actividades dirigidas a la mejora de la seguridad y la salud en los centros?**
- A Los jefes y responsables de los distintos servicios y unidades médicas
 - B El Director Gerente del Servicio Cántabro de Salud
 - C Los directores gerentes de atención primaria y especializada
 - D La Comisión de Coordinación de Salud Laboral del Servicio Cántabro de Salud

- 26 .- El artículo 14 de la Ley 7/2006, de 15 de junio, de garantías de tiempos máximos de respuesta en la atención sanitaria especializada en el sistema sanitario público de Cantabria, establece que la Consejería competente en materia de sanidad elaborará un informe anual de listas de espera que tendrá el siguiente contenido:**
- A** Datos sobre el total de pacientes en lista de espera. Tiempos máximos de espera. Número de pacientes que han utilizado centros privados concertados por superación de los tiempos máximos garantizados por esta ley. Medidas correctoras encaminadas a mejorar la atención sanitaria especializada en el sistema sanitario público
 - B** La media de pacientes en lista de espera. Tiempos medios de espera. Número de pacientes que han utilizado centros privados no concertados por superación de los tiempos máximos garantizados por esta ley. Medidas correctoras encaminadas a mejorar la atención sanitaria especializada en el sistema sanitario público
 - C** Datos sobre el total de pacientes en lista de espera. Tiempos medios de espera. Número de pacientes que no han utilizado centros privados concertados por superación de los tiempos máximos garantizados por esta ley. Medidas correctoras encaminadas a mejorar la atención sanitaria especializada en el sistema sanitario privado
 - D** Datos sobre el total de pacientes en lista de espera. Tiempos medios de espera. Número de pacientes que han utilizado centros privados no concertados por superación de los tiempos máximos garantizados por esta ley. Medidas correctoras encaminadas a mejorar la atención sanitaria especializada en el sistema sanitario público
- 27 .- Podrán resultar incluidos en el Sistema Sanitario Público de Cantabria, en los términos de la Orden SAN/38/2015, de 7 de agosto, por la que se regula la inclusión en el Sistema Sanitario Público de Cantabria de las personas residentes en la Comunidad Autónoma que no tengan acceso a un sistema de protección sanitaria pública, las personas nacionales o extranjeras, incluidas las no registradas y autorizadas a residir en España, que reúnan los siguientes requisitos:**
- A** Estar empadronado y tener residencia efectiva en algún municipio de la Comunidad Autónoma de Cantabria, de manera ininterrumpida durante los seis meses inmediatamente anteriores a la fecha de presentación de la solicitud
 - B** Estar empadronado y tener residencia efectiva en algún municipio de la Comunidad Autónoma de Cantabria, de manera ininterrumpida durante los tres meses inmediatamente anteriores a la fecha de presentación de la solicitud
 - C** Estar empadronado y tener residencia efectiva en alguna Comunidad Autónoma, de manera ininterrumpida durante los seis meses inmediatamente anteriores a la fecha de presentación de la solicitud
 - D** Estar empadronado y tener residencia efectiva en alguna Comunidad Autónoma, de manera ininterrumpida durante los tres meses inmediatamente anteriores a la fecha de presentación de la solicitud
- 28 .- El artículo 102 de la Ley de Cantabria 2/2019, de 7 de marzo, para la igualdad efectiva entre mujeres y hombres, contempla:**
- A** La integración de la perspectiva de género en investigación en salud
 - B** Tráfico y explotación sexual
 - C** Mujeres e interculturalidad
 - D** Igualdad en la cultura y en el deporte

- 29 .- Según el artículo 3 de la Ley de Cantabria 1/2004, de 1 de abril, Integral para la Prevención de la Violencia Contra las Mujeres y la Protección a sus Víctimas, se consideran formas de violencia de género:**
- A** Malos tratos económicos, que incluyen la privación intencionada y justificada legalmente de recursos para el bienestar físico o psicológico de la víctima y de sus hijos e hijas
 - B** Malos tratos psicológicos, que incluyen cualquier acto de fuerza contra el cuerpo de la mujer, con resultado o riesgo de producir lesión física o daño en la víctima
 - C** Malos tratos físicos, que incluyen la privación intencionada y no justificada legalmente de recursos para el bienestar físico o psicológico de la víctima y de sus hijos e hijas
 - D** Agresiones sexuales, que incluyen cualquier acto de naturaleza sexual forzada por el agresor o no consentida por la víctima
- 30 .- Conforme la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres, no constituirá discriminación en el acceso al empleo, incluida la formación necesaria:**
- A** Una diferencia de trato basada en una característica relacionada con el sexo cuando, debido a la naturaleza de las actividades profesionales concretas o al contexto en el que se lleven a cabo, dicha característica no constituya un requisito profesional esencial y determinante, siempre y cuando el objetivo sea ilegítimo y el requisito desproporcionado
 - B** Una diferencia de trato basada en una característica relacionada con el sexo cuando, debido a la naturaleza de las actividades profesionales concretas o al contexto en el que se lleven a cabo, dicha característica no constituya un requisito profesional esencial y determinante, siempre y cuando el objetivo sea legítimo y el requisito proporcionado
 - C** Una diferencia de trato basada en una característica relacionada con el sexo cuando, debido a la naturaleza de las actividades profesionales concretas o al contexto en el que se lleven a cabo, dicha característica constituya un requisito profesional esencial y determinante, siempre y cuando el objetivo sea ilegítimo y el requisito desproporcionado
 - D** Una diferencia de trato basada en una característica relacionada con el sexo cuando, debido a la naturaleza de las actividades profesionales concretas o al contexto en el que se lleven a cabo, dicha característica constituya un requisito profesional esencial y determinante, siempre y cuando el objetivo sea legítimo y el requisito proporcionado
- 31 .- Según Marco Marchioni, ¿cuáles son los cuatro elementos fundamentales de tipo estructural que hay que tener en cuenta para la acción comunitaria?**
- A** El territorio y la población
 - B** La demanda, es decir, los problemas que la población expresa
 - C** Los recursos de los que se puede disponer
 - D** Todas las respuestas son correctas
- 32 .- El Trabajo Social no ha sido caracterizado como:**
- A** Una ciencia
 - B** Una tecnología
 - C** Una práctica asistencial
 - D** Un arte

33 .- Teresa Zamanillo conceptúa el objeto formal del trabajo social como:

- A Todos los fenómenos relacionados con el malestar psicosocial de los individuos ordenados según su génesis socio-estructural y su vivencia personal
- B Todo aquello de la realidad que se estudia científicamente para transformarlo mediante una actuación
- C Es el sujeto, el ser humano individual, grupal o colectivo
- D El binomio necesidad-recurso

34 .- Respecto a la naturaleza del trabajo social, es un sistema de:

- A Problemas sociales y alternativas de solución
- B Valores, teoría y práctica interrelacionados entre sí
- C Técnicas, instrumentos y procedimientos
- D Personas con necesidades, profesionales y relación de ayuda

35 .- Respecto a la evolución histórica del Trabajo Social, ¿cuál de las siguientes respuestas es falsa?

- A Se diferencian cuatro etapas: Etapa pre-técnica, etapa técnica, etapa precientífica y etapa científica
- B El Trabajo Social de Casos, impulsado por Mary Richmond, es uno de los hitos de la etapa técnica
- C Juan Luis Vives, San Vicente de Paul y Thomas Chalmers son representantes destacados de la etapa pre-científica
- D La etapa científica coincide con la crisis del trabajo social de finales de los años 50

36 .- Algunas de las figuras representativas de la corriente sistémica en Trabajo Social son:

- A Richmond, Du Ranquet, Minuchin y Bowen
- B Watzlawick, Minuchin, Hoffman y Bowen
- C Richmond, Liberman, Freire y Bowen
- D Ander-Egg, Freire, Minuchin y Watzlawick

37 .- ¿Cuál de los siguientes autores NO ha sido referente de los modelos humanistas y existencialistas?

- A Carl Rogers
- B Brandon y Keefe
- C Laing
- D Minuchin

38 .- ¿Con qué modelo de Trabajo Social se corresponde esta característica?: "Se interesan prioritariamente por resolver operativamente los problemas, en un período de tiempo fijado de antemano".

- A Modelo de intervención centrada en la tarea
- B Modelo conductista
- C Modelo de intervención en crisis
- D Modelo sociopsicológico

- 39.- ¿Cuáles son los principios de la bioética planteados por Beauchamp y Childress?
- A Respeto de la autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia
 - B Respeto de la autonomía, rechazo al paternalismo, secreto profesional y beneficencia
 - C No maleficencia, beneficencia, justicia y compromiso social
 - D Autodeterminación, dignidad, beneficencia y no maleficencia
- 40.- Según el Código Deontológico de Trabajo Social, algunos de los principios de la profesión son:
- A Respeto activo, aceptación de la persona, justicia social y autodeterminación
 - B Dignidad, libertad e igualdad
 - C Colaboración profesional y reconocimiento de derechos humanos y sociales
 - D Todas las respuestas son correctas
- 41.- ¿Cuál de las siguientes respuestas NO se corresponde con una de las fases de la historia natural de la enfermedad?
- A Período prepatogénico
 - B Período de invalidez o de secuelas
 - C Período de cronicidad
 - D Período patogénico clínico
- 42.- Según la Declaración de Alma-Ata (1978), la Atención Primaria de Salud es:
- A La asistencia sanitaria esencial basada en métodos y tecnologías prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables
 - B Tiene que estar puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad mediante su plena participación
 - C Debe prestarse a un coste que la comunidad y el país puedan soportar, en todas y cada una de las etapas de su desarrollo, con un espíritu de autorresponsabilidad y autodeterminación
 - D Las respuestas a, b y c son correctas
- 43.- En la evolución histórica del concepto de salud se señalan diferentes momentos o fases, ¿cuál de las siguientes respuestas NO se corresponde con una de estas fases?
- A Concepción sistémica y familiar
 - B Concepción miasmática y bacteriológica
 - C Concepción mágico-religiosa
 - D Concepción multicausal y ecológica
- 44.- La Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud de Alma-Ata, realizada en Kazajistán, en 1978, señala:
- A La grave desigualdad existente en el estado de salud de la población, especialmente entre países en desarrollo y los desarrollados, así como dentro de cada país, es política, social y económicamente inaceptable y motivo de preocupación para todos los países
 - B El pueblo tiene el derecho y el deber de participar individual y colectivamente en la planificación de su atención de salud
 - C La Atención Primaria es el primer nivel de contacto de individuo/familia con el sistema sanitario
 - D Las respuestas a, b y c son correctas

- 45.- Según el modelo de determinantes de la salud propuesto en el Informe Lalonde (1974), ¿cuál de los siguientes factores tiene un menor impacto en el estado de salud de la población?
- A Los estilos de vida y las conductas de salud
 - B La biología humana
 - C El sistema sanitario
 - D El medio ambiente
- 46.- La ciencia y el arte de organizar y dirigir los esfuerzos colectivos destinados a proteger, promover y restaurar la salud de los habitantes de una comunidad es:
- A Epidemiología Social
 - B Salud Pública
 - C Educación para la Salud
 - D Promoción de la Salud
- 47.- Ocurre cuando un hogar debe pagar de su bolsillo cantidades que superan una proporción previamente definida de su capacidad de gasto en atención sanitaria, con la posible consecuencia de que no pueda satisfacer otras necesidades básicas. Esta definición se corresponde con:
- A Umbral de la pobreza
 - B Gasto catastrófico en salud
 - C Endeudamiento sanitario
 - D Las respuestas a, b y c son incorrectas
- 48.- La atención integral a la persona enferma se materializa a través de distintas acciones. ¿Cuál de las siguientes acciones NO se corresponde con una de ellas?
- A Personalización de la atención
 - B Atención a la dimensión corporal, psicológica y social
 - C Atención a la dimensión trascendental
 - D Atención centrada en el tratamiento médico sobre otros aspectos del cuidado
- 49.- La detección de población de riesgo en la consulta de Trabajo Social de Atención Primaria se puede realizar a través de:
- A Consulta a demanda. Es decir, hay una situación de malestar psicosocial identificada por el/la propio/a paciente y/o familiar
 - B Interconsulta de otros/as profesionales del equipo de atención primaria que identifican criterios de riesgo social
 - C Intervención social por programas de forma sistematizada y protocolizada
 - D Las respuestas a, b y c son correctas

- 50.- Para mejorar el nivel de salud y reducir las diferencias existentes entre distintos grupos sociales es necesario actuar bajo el principio de equidad. ¿Cuál de las siguientes medidas NO se corresponde con este enfoque de equidad?
- A Actuación sobre las condiciones básicas que permiten una vida sana: empleo, vivienda, educación, redistribución de la renta, etc.
 - B Universalización de servicios sin medidas específicas para los grupos vulnerables
 - C Promoción de estilos de vida saludables: disminución del consumo de tabaco y alcohol, fomento del deporte, dieta saludable
 - D Política de servicios sanitarios dirigida a poblaciones de alto riesgo
- 51.- La cartera de servicios de Atención Primaria del Servicio Cántabro de Salud se estructura fundamentalmente en torno a:
- A Distintas condiciones de salud-enfermedad
 - B Prevención, patologías agudas y patologías crónicas
 - C Distintos grupos poblacionales
 - D Programas, servicios y protocolos
- 52.- La cartera de servicios de Atención Primaria del Servicio Cántabro de Salud recoge los Servicios de Intervención y Reinserción Social ¿Cuáles de los siguientes servicios están incluidos en este apartado?
- A Servicio de atención domiciliaria en trabajo social a personas en dependencia, servicio de valoración social del domicilio de la persona en situación de dependencia y servicio de atención domiciliaria al cuidador principal de personas en situación de dependencia
 - B Servicio de atención en trabajo social a personas en dependencia (en consulta o domicilio), servicio de valoración social del domicilio de la persona en situación de dependencia, servicio de atención al cuidador principal de personas en situación de dependencia (en consulta o domicilio) y servicio de valoración de la dependencia
 - C Servicio de valoración y resolución de las situaciones de dependencia
 - D Ninguno de los servicios mencionados en las respuestas a, b y c forman parte de la Cartera de Servicios de Atención Primaria del Servicio Cántabro de Salud
- 53.- ¿Cuál de estas escalas NO es un instrumento para la medición del funcionamiento social?
- A Escala Zarit
 - B Cuestionario MOS-SSS
 - C Cuestionario APGAR
 - D Test de Pfeiffer
- 54.- ¿Qué indicadores recoge la Escala de Valoración Sociofamiliar TSO?
- A Estructura y función familiar; contactos sociales; ayuda necesitada y recibida de la red de recursos formales y/o informales en las actividades de la vida diaria; ingresos económicos y vivienda
 - B Estructura y dinámica familiar; situación laboral; recursos económicos; redes sociales de apoyo y situación de vivienda
 - C Composición familiar; dinámica familiar; recursos formales e informales; situación de vivienda y necesidades identificadas
 - D Ninguna de las respuestas anteriores es correcta

- 55.- **Algunas de las figuras más representativas e influyentes en la configuración de los primeros servicios de trabajo social sanitario fueron:**
- A Juan Luis Vives, San Vicente de Paul y Thomas Chalmers
 - B Ida Cannon, Garnet Isabel Pelton, Jane Addams y Gordon Hamilton
 - C Ezequiel Ander-Egg, Natalio Kisnerman y Marco Marchioni
 - D Las respuesta a, b y c son correctas
- 56.- **¿Qué autora define el trabajo social en salud como "la actividad profesional que tiene por objeto la investigación de los factores psicosociales que inciden en el proceso de salud-enfermedad, así como el tratamiento de los problemas psicosociales que aparecen en relación a las situaciones de enfermedad, tanto si influyen en su desencadenamiento como si derivan de ellas"?**
- A Dolors Colom
 - B Ida Cannon
 - C Amaya Ituarte
 - D M^a Concepción Abreu
- 57.- **¿Cuál de estos requisitos debe cumplir la planificación para que sea viable?**
- A Respaldo por un grupo de poder que avale su ejecución y previsión de recursos suficientes para modificar la situación
 - B Los objetivos deben dar respuestas efectivas a necesidades sentidas por un grupo de personas, por pequeño que sea
 - C Tiene que estar claramente estructurada, sin permitir incorporar modificaciones
 - D Ha de ser conocida y discutida por un número considerable de gente una vez se haya implantado
- 58.- **¿Con qué concepto se corresponde esta definición?: "Es la unidad mínima del proceso de planificación, representando acciones concretas a realizar para la consecución de los objetivos. Es la dimensión operativa de la planificación".**
- A Programa
 - B Proyecto
 - C Plan
 - D Actividad
- 59.- **¿Cuál de estos enunciados se corresponde con la definición de evaluación?**
- A La evaluación es la comprobación o constatación que resulta de confrontar lo realizado con los objetivos y metas propuestas, investigando también los factores que han influido en los resultados
 - B La evaluación consiste en la recopilación y cuantificación de datos referentes a lo ejecutado
 - C La evaluación se define como el proceso de verificación de que se han seguido los procedimientos normativos previstos en el plan de acción, limitándose a constatar el grado de cumplimiento de los objetivos
 - D La evaluación implica la revisión de los recursos utilizados y la medición del rendimiento en función de los resultados alcanzados, sin considerar el análisis de los motivos subyacentes que hayan influido en el desempeño o la calidad de la intervención

- 60.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es incorrecta si nos referimos a la primera entrevista?
- A Se delimita el problema y se ofrece apoyo
 - B Hay que ser directivo en las preguntas
 - C No hay que dejarse arrastrar por la ansiedad del usuario/a
 - D Adquiere una especial dificultad con aquellos/as usuarios/as que no están muy motivados o han acudido de forma forzosa
- 61.- Según el Consejo General del Trabajo Social (1985), el Informe Social debe tener las siguientes cualidades técnicas:
- A Subjetividad de los datos, lenguaje técnico, claridad expositiva y rigurosidad extrema en la redacción
 - B Fiabilidad de los datos, precisión terminológica, claridad expositiva y argumentación didáctica
 - C Uso de terminología coloquial, ausencia de fuentes verificables, falta de coherencia interna y datos no contrastados
 - D Extensión ilimitada, lenguaje técnico, estructura definida y normativa básica
- 62.- Según la clasificación de Cristina de Robertis, las intervenciones sociales se clasifican en:
- A Intervenciones directas e intervenciones indirectas
 - B Intervenciones individuales, intervenciones familiares e intervenciones grupales
 - C Intervenciones de prevención y promoción, intervenciones clínicas e intervenciones de seguimiento
 - D Las respuestas a y c son correctas
- 63.- Proceso flexible en el cual dos o más partes inmersas en un conflicto familiar, puntual, no relacional y complejo, solicitan la intervención de dos o más mediadores, profesionalmente formados, para que trabajando con ellas en un marco de equidistancia funcional y sin directiva alguna de orden jerárquico, institucional o profesional, procuren que las partes se apropien activamente del conflicto y alcance el objetivo de tomar alguna decisión que lo regule y/o resuelva satisfactoriamente para ambas, es una definición de:
- A Mediación comunitaria
 - B Orientación familiar
 - C Mediación Familiar
 - D Trabajo Social Familiar
- 64.- NO es un criterio de valoración de la dinámica familiar:
- A Los límites entre subsistemas
 - B La cohesión familiar
 - C La adaptabilidad familiar
 - D La situación económica

- 65 .- Siguiendo a Maxley (1989), son características estructurales de las redes sociales:**
- A Los subsistemas, los límites y las normas
 - B La estructura, el tamaño, la vinculación y la diversidad
 - C El tamaño, la composición, la densidad y la dispersión
 - D Las respuestas a, b y c son incorrectas
- 66 .- Según Caplan, los tipos de apoyo social son:**
- A Instrumental, emocional y material
 - B Formal e informal
 - C Formal público, formal privado e informal/familiar
 - D Familiar, laboral y de pareja
- 67 .- ¿Cuál de los siguientes enunciados NO se corresponde con uno de los niveles de participación ciudadana propuestos por Pastor Séller?**
- A Nivel de información y formación
 - B Nivel de de gestión compartida o cogestión
 - C Nivel de consulta y debate
 - D Nivel de participación activa
- 68 .- NO es una fase en el proceso de intervención comunitaria:**
- A Fase de toma de contacto y fase de estudio
 - B Fase de planificación y fase de ejecución
 - C Fase de optimización de recursos
 - D Fase de evaluación
- 69 .- Las técnicas de trabajo social comunitario son, entre otras:**
- A La observación participante, las entrevistas en profundidad, las redes sociales y la investigación-acción participativa
 - B Las visitas domiciliarias, la historia social, la ficha social, el informe social y el diario de campo
 - C Asamblea, congresos, jornadas y discusión guiada
 - D El método de la encuesta, la observación y el método de medición
- 70 .- Respecto a los instrumentos de registro de Trabajo Social Sanitario en el ámbito hospitalario del Servicio Cántabro de Salud, ¿cuál de los siguientes apartados NO se encuentra incluido dentro de la Historia Trabajo Social (AE) Plantilla Nueva?**
- A Situación sociofamiliar
 - B Datos educativos/laborales
 - C Incidencia personal
 - D Redes de apoyo

- 71 .- Según el documento "Instrumentos de registro de Trabajo Social Sanitario. Manual de uso", ¿en qué momento se debe realizar la apertura de una Historia Trabajo Social (AE) Plantilla Nueva?**
- A En cualquier momento dentro del proceso de valoración y tratamiento social
 - B En la primera entrevista de valoración social
 - C En la primera entrevista y/o sucesivas
 - D En cualquier momento previo a la situación de alta hospitalaria
- 72 .- La herramienta que se utiliza para explorar el impacto de la función familiar en la salud de sus miembros, se corresponde con:**
- A Escala Oslo 3
 - B Escala Zarit
 - C Cuestionario Apgar Familiar
 - D Escala TSO
- 73 .- Indique cuál es la respuesta correcta respecto a qué se considera demanda:**
- A La concesión de bienes o servicios que se hará a los usuarios de una zona básica de salud, que les permite cubrir sus necesidades o resolver una situación de por sí deficiente para su desarrollo
 - B El requerimiento de bienes o servicios que harán los usuarios de una zona básica de salud, que les permite cubrir sus necesidades o resolver una situación de por sí deficiente para su desarrollo
 - C La concesión de servicios que se hará a los usuarios de una zona básica de salud, que les permite cubrir sus necesidades o resolver una situación de por sí deficiente para su desarrollo
 - D El requerimiento de servicios que harán los usuarios de una zona básica de salud, que les permite cubrir sus necesidades o resolver una situación solventada para su desarrollo
- 74 .- ¿Cuáles son las características del método científico?**
- A Intencionalidad, objetividad, aleatoriedad, sistematización
 - B Estudio, diagnóstico, planificación, ejecución, evaluación
 - C Intencionalidad, objetividad, sistematización, control
 - D Intencionalidad, amplitud, sistematización, rentabilidad
- 75 .- Señale la respuesta correcta, si hablamos de investigación:**
- A Es un procedimiento reflexivo, sistemático, controlado y crítico, que permite descubrir nuevos hechos o datos, relaciones o leyes, en cualquier campo del conocimiento humano
 - B Conlleva el estudio sistemático para incorporar nuevos conocimientos de forma comunicable y comprobable
 - C Comprende la formulación y definición de problemas, la formulación de hipótesis, la recopilación, sistematización y elaboración de datos, la formulación de deducciones y proposiciones generales y el análisis de las conclusiones
 - D Todas las respuestas son correctas

76.- ¿Cuáles son los órganos centrales de dirección del Servicio Cántabro de Salud?

- A** Gerencia de Atención Primaria, Gerencia de Atención Especializada del Área I: Hospital Universitario "Marqués de Valdecilla", Gerencia de Atención Especializada del Área II: Hospital Comarcal de Laredo, Gerencia de Atención Especializada de las Áreas III y IV: Hospital Comarcal Sierrallana
- B** Dirección Gerencia, Dirección de Asistencia Sanitaria, Dirección de Recursos Humanos y Coordinación Administrativa, Dirección de Gestión Económica e Infraestructuras, Dirección de Cuidados, Formación y Continuidad Asistencial
- C** Gerencia de Atención Primaria, Gerencia de Atención Especializada del Área II: Hospital Universitario "Marqués de Valdecilla", Gerencia de Atención Especializada del Área I: Hospital Comarcal de Laredo, Gerencia de Atención Especializada de las Áreas III y IV: Hospital Comarcal Sierrallana
- D** Dirección Gerencia, Subdirección de Asistencia Sanitaria, Subdirección de Recursos Humanos y Coordinación Administrativa, Subdirección de Gestión Económica e Infraestructuras, Subdirección de Cuidados, Formación y Continuidad Asistencial

77.- Si hablamos de la organización del sistema sanitario público en Cantabria, las Zonas Básicas de Salud son:

- A** Demarcaciones territoriales que constituyen el marco de planificación y desarrollo de las actuaciones sanitarias, y tienen como misión fundamental asegurar la accesibilidad y la continuidad de la atención
- B** El marco territorial elemental para la prestación de la atención primaria de salud y de acceso directo de la población a la asistencia sanitaria de manera continuada, integral y permanente
- C** El primer nivel de acceso ordinario de la población al Sistema Sanitario Público de Cantabria
- D** El conjunto de recursos, medios personales, materiales y organizativos, funciones, prestaciones y actuaciones sanitarias, orientados a satisfacer el derecho a la protección de la salud

78.- Indique en qué normativa se establece la siguiente definición que engloba el Trabajo Social: "La atención primaria es el nivel básico e inicial de atención, que garantiza la globalidad y continuidad de la atención a lo largo de toda la vida del paciente, actuando como gestor y coordinador de casos y regulador de flujos. Comprenderá actividades de promoción de la salud, educación sanitaria, prevención de la enfermedad, asistencia sanitaria, mantenimiento y recuperación de la salud, así como la rehabilitación física y el trabajo social".

- A** Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad
- B** Ley 7/2002, de 10 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de Cantabria
- C** Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública
- D** Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud

79.- En el Equipo de Atención Primaria, la organización del equipo gira sobre:

- A** El trabajo coordinado y no jerarquizado
- B** El trabajo programado
- C** La participación de todos los miembros en la planificación, ejecución y evaluación de los programas
- D** Todas las respuestas son correctas

80.- En un Centro de Salud, las reuniones estratégicamente deben responder a los principios de:

- A** Uniformidad, especificidad y utilidad
- B** Uniformidad, generalidad y utilidad
- C** Diversificación, especificidad y utilidad
- D** Diversificación, especificidad e intergeneracionalidad

81 .- La Promoción de la Salud:

- A Comprende las oportunidades de aprendizaje creadas conscientemente destinadas a mejorar la alfabetización sanitaria
- B Es la ciencia y arte de organizar y dirigir los esfuerzos colectivos destinados a proteger, promover y restaurar la salud de los habitantes de una comunidad
- C Es el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud para mejorarla
- D Es la expresión colectiva de la salud individual y grupal, determinada por la interacción entre las características individuales y familiares con el medio social, cultural y ambiental

82 .- En el marco de la organización sanitaria pública, el proceso asistencial se entiende como:

- A Una herramienta para impulsar la mejora de la calidad en la atención clínica, dentro del sistema sanitario público
- B El conjunto de actividades de los proveedores de la atención sanitaria, que tienen como finalidad incrementar el nivel de salud y el grado de satisfacción de la población
- C Aquel que conlleva la coordinación con los recursos sociales y la realización de actividades con la comunidad, favoreciendo la atención integral del paciente al incluir su entorno sociocultural
- D Ninguna de las respuestas anteriores es correcta

83 .- En relación al deber de comunicación y denuncia, establecido en la Ley de Cantabria 8/2010, de 23 de diciembre, de garantía de derechos y atención a la infancia y la adolescencia, indique la respuesta correcta:

- A Sólo el profesional que por su profesión o función relacionada con la infancia y la adolescencia detecte una situación de posible desprotección, tiene la obligación de prestar atención inmediata
- B La obligación de comunicación y el deber de denuncia competen particularmente al personal profesional, centros y servicios sanitarios, educativos y sociales, tanto públicos como privados, que tuvieran conocimiento de una posible situación de desprotección infantil
- C Las administraciones públicas y privadas competentes garantizarán los principios de confidencialidad y reserva en relación con los actos de comunicación, notificación, denuncia e intervención
- D Todas son correctas

84 .- Señale la casuística que NO se encuentre en el algoritmo general de actuación del Protocolo de Actuación Sanitaria ante los Malos Tratos del SCS:

- A Mujer con riesgo actual de violencia de género
- B Mujer con sospecha de malos tratos
- C Mujer víctima de malos tratos
- D Mujer víctima de malos tratos (situación aguda)

85 .- Según el “Plan de Seguridad” del Protocolo de Actuación Sanitaria ante los Malos Tratos del Servicio Cántabro de Salud, que documentación debe tener la mujer preparada o localizada:

- A Pasaporte
- B Hipoteca
- C Denuncias previas
- D Todas las respuestas son correctas

- 86 .- Según el “Plan de Actuación en Mujer Víctima de Malos Tratos”, del Protocolo de Actuación Sanitaria ante los Malos Tratos del Servicio Cántabro de Salud, respecto a la intervención del Trabajador Social, señale la actividad que NO se indica realizar:**
- A Abordar las situaciones de riesgo psicosocial detectadas
 - B Ayudar a elaborar un Plan de Acompañamiento y crear un Escenario de Seguridad
 - C Informar y poner en contacto con los recursos existentes
 - D Realizar una derivación activa, si procede
- 87 .- ¿Qué determina la importancia social de las enfermedades crónicas?**
- A Su detección precoz, el tratamiento y la modificación de determinados hábitos
 - B Los factores psicosociales asociados al modo de vida, el trabajo y la salud
 - C Las tasas de mortalidad, la repercusión socioeconómica, las incapacidades y el gasto sanitario
 - D El intenso sentimiento de pérdida y amenaza que suponen, así como la dependencia que conllevan
- 88 .- Según la Ruta Asistencial del Paciente Pluripatológico, señale la respuesta correcta respecto al Plan de intervención social:**
- A Toma como base las necesidades psicosociales y el diagnóstico social
 - B No es necesario revisarlo cuando se produzca un cambio importante en el estado de salud o en la situación sociofamiliar
 - C Está encaminado a la movilización de los recursos personales, familiares y sociales que faciliten al paciente y a su entorno la adaptación a la nueva situación de salud
 - D A y C son correctas
- 89 .- Entre los factores que pueden jugar un papel importante en el desarrollo del alcoholismo, es un factor social:**
- A La depresión
 - B La aceptación social del consumo de alcohol
 - C La baja autoestima
 - D La tolerancia a la frustración
- 90 .- ¿Cuáles son las fases de tratamiento en relación al consumidor excesivo de alcohol?**
- A Precontemplación, contemplación, acción y conclusión
 - B Diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación
 - C Diagnóstico, terapia, recaída y mantenimiento
 - D Desintoxicación, deshabituación, rehabilitación y reinserción social

- 91.- Según el Plan de Salud Mental de Cantabria 2022-26, en relación a la hospitalización de niños, niñas y adolescentes, ¿qué recurso dispone de 3 camas concertadas para pacientes menores de edad que requieran hospitalización de media y larga estancia, y, a su vez, cuenta en su equipo terapéutico con profesional de trabajo social?
- A Centro Hospitalario Padre Menni
 - B Hospital Universitario Marqués de Valdecilla
 - C Hospital Comarcal Sierrallana
 - D Hospital Santa Clotilde
- 92.- ¿Qué factores pueden contribuir a los trastornos de la conducta alimentaria?
- A Genéticos, cognoscitivos, educativos y motivacionales
 - B Económicos, políticos, tecnológicos y culturales
 - C Biológicos, psicológicos, sociales e interpersonales
 - D Intrínsecos, extrínsecos, educativos y sociales
- 93.- Según la OMS, el proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad con el fin de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen, es la definición de:
- A Edadismo
 - B Teoría del envejecimiento
 - C Gerontocracia
 - D Envejecimiento activo
- 94.- En relación al Servicio de Prevención y Detección de Problemas en el Anciano, que se encuentra en la Cartera de Servicios de Atención Primaria del SCS, quedará registrada anamnesis sobre:
- A Consumo de alcohol o tabaco, diabetes, hipertensión arterial, fibromialgia, dislipemia, enfermedad cerebro vascular, obesidad
 - B Incontinencia urinaria, antecedentes de caídas, consumo de fármacos, agudeza visual, agudeza auditiva, ingresos hospitalarios, con quien vive, hábitos alimentarios
 - C Ansiedad, depresión, tristeza, duelo, insomnio, anorexia
 - D Red familiar, red social, recursos, incidencia, barreras arquitectónicas, ocio y tiempo libre
- 95.- ¿Qué apartados incluye la Valoración Social, del Servicio Anciano de Riesgo, en la Cartera de Servicios de Atención Primaria del Servicio Cántabro de Salud?
- A Red de apoyo familiar, situación económica aceptable, cambio de domicilio, utilización ocio / tiempo libre
 - B Grupo familiar, dinámica familiar, pensión, incidencia, vivienda, plan de intervención
 - C Depresión, caídas, abuso de fármacos, ingresos hospitalarios
 - D Red familiar, red social, ansiedad o depresión, duelo o tristeza, recursos

- 96 .- A todo paciente incluido en el Servicio de Atención Domiciliaria a Pacientes Inmovilizados, de la Cartera de Servicios de Atención Primaria del Servicio Cántabro de Salud, se le realizarán visitas programadas de seguimiento:**
- A En los últimos seis meses
 - B En los dos últimos años
 - C En el último año
 - D En los últimos nueve meses
- 97 .- Respecto a la definición de Paciente Inmovilizado, según la Cartera de Servicios de Atención Primaria del Servicio Cántabro de Salud, señale la respuesta incorrecta:**
- A Personas que pasan la mayor parte de su tiempo en la cama
 - B Personas con dificultad importante para desplazarse
 - C El tiempo previsible de duración de esta dificultad sea superior a seis meses
 - D El tiempo previsible de duración de esta dificultad sea superior a dos meses
- 98 .- El Servicio de Atención Domiciliaria en Trabajo Social a Personas en Situación de Dependencia, de la Cartera de Servicios de Atención Primaria del Servicio Cántabro de Salud, incluye a:**
- A Pacientes inmovilizados, terminales, con grado de dependencia, con discapacidad del 75% y necesidad de tercera persona
 - B Pacientes inmovilizados, con grado de dependencia, con discapacidad del 75% y necesidad de tercera persona, ELA (según la última actualización de cartera)
 - C Pacientes inmovilizados, de cuidados paliativos, con grado de dependencia, con discapacidad a partir del 65% y necesidad de tercera persona
 - D Los pacientes seleccionados por el/la Trabajador/a Social que reciban atención en el domicilio durante los últimos seis meses, incluyendo aquellos que tienen su domicilio en un Centro Residencial
- 99 .- Según el Programa Integral de Atención Paliativa en Cantabria, respecto a la Atención al Paciente Terminal en Atención Primaria, la valoración social básica incluye:**
- A Grupo familiar, dinámica familiar, ingresos, gastos, vivienda, plan de intervención
 - B Valoración funcional, valoración psicosocial, valoración de creencias espirituales, valoración de recursos
 - C Soporte familiar, redes de apoyo social, necesidad de recursos sociales, vivienda
 - D Paciente, cuidador principal, unidad familiar
- 100 .- Para establecer adecuadamente la terapéutica, es característica importante de la enfermedad terminal:**
- A Presencia de una enfermedad emergente, progresiva e incurable
 - B Posibilidad razonable de respuesta al tratamiento
 - C Pronóstico de vida inferior a 3 meses
 - D Síntomas intensos, múltiples, multifactoriales y cambiantes

- 101 .- Son factores de riesgo social durante el periodo neonatal:**
- A Habilidades parentales
 - B Adolescencia
 - C Aceptación emocional
 - D A y C son correctas
- 102 .- Según el manual “Atención a la persona con necesidad de cuidados y a su cuidador/a”, en la Atención a la Persona Cuidadora, el plan de actuación del trabajador/a social incluye al menos una de las siguientes actividades:**
- A Valoración del rol cuidador
 - B Recursos sociosanitarios de apoyo
 - C Inclusión Grupo Apoyo Cuidadores
 - D Otras cargas familiares
- 103 .- Según el manual “Atención a la persona con necesidad de cuidados y a su cuidador/a”, en la Atención a la Persona Cuidadora, la valoración del trabajador/a social contempla:**
- A Apoyo psicosocial / Soporte emocional
 - B Formación para la función cuidadora
 - C Intervención en crisis
 - D Afectación en relaciones sociales
- 104 .- Señale la opción falsa. La Cartera de Servicios de Atención Primaria del SCS incluye varios servicios específicos de Trabajo Social Sanitario bajo el epígrafe de Servicios de Intervención y Reinserción Social:**
- A Atención domiciliaria al cuidador principal de personas en situación de dependencia
 - B Valoración social del domicilio de la persona en situación de dependencia
 - C Intervención Social en Atención temprana
 - D Atención a pacientes en situación terminal
- 105 .- En la Cartera de Servicios de Atención Primaria del SCS, Servicios de Intervención y Reinserción Social se incluye dentro de:**
- A Atención a las mujeres
 - B Atención a las personas adultas y mayores
 - C Atención a la población general
 - D Todas las respuestas son falsas
- 106 .- Según el Protocolo Atención al Riesgo Social en Atención Primaria de Salud del SCS, ¿cuál de las siguientes respuestas NO se corresponde con un indicador social de riesgo para la salud en la etapa de infancia-adolescencia?**
- A Familias con capacidad limitada para el cuidado por padre con bajo CI/entorno no estimulante
 - B Alta frecuencia de consulta de urgencias
 - C Ante un problema de salud, retraso excesivo en acudir a un servicio sanitario
 - D Convivencia con los abuelos

- 107 .- Según el Protocolo Atención al Riesgo Social en Atención Primaria de Salud del SCS, indicador social de riesgo para la salud es:**
- A El incremento en la susceptibilidad a contraer una enfermedad psíquica u orgánica
 - B Aquel que se relaciona con una situación consolidada, difícilmente modificable, relativa al individuo o al entorno y que impide la satisfacción de necesidades básicas
 - C Aquella situación familiar, relacional, de vivienda, laboral, económica... que presenta la persona y que incrementa su vulnerabilidad a contraer o mantener la enfermedad
 - D Un hecho súbito, inesperado y generalmente imprevisible que interrumpe y altera la rutina cotidiana de la persona afectada
- 108 .- Según el Protocolo Atención al Riesgo Social en Atención Primaria de Salud del SCS, en población adulta NO es un indicador de riesgo social para la salud:**
- A Pertenecer a una familia extensa
 - B Dificultad de afrontar acontecimientos vitales estresantes
 - C Precariedad en las condiciones de vida
 - D Dificultades de adaptación ante etapa del ciclo vital
- 109 .- Cuando la intervención del trabajador social se realiza en base a la detección de indicadores sociales de riesgo previamente definidos, se trabaja desde un modelo:**
- A Planificado
 - B Proactivo
 - C Reactivo
 - D De gestión
- 110 .- ¿Cuál es la estación clínica que utilizan los/as profesionales de Trabajo Social Sanitario en el ámbito hospitalario del Servicio Cántabro de Salud?**
- A Gacela
 - B Altamira
 - C AHCantabria
 - D SIPSS
- 111 .- El Plan de Humanización de la Asistencia Hospitalaria:**
- A Se publica en 1984
 - B Se publica en 1974
 - C Incluye a los trabajadores sociales dentro del servicio de atención al paciente
 - D Las respuestas A y C son correctas
- 112 .- ¿Cuál de los siguientes NO es un aspecto favorable para llevar a cabo la coordinación sociosanitaria?**
- A Planteamiento de un enfoque común de la problemática
 - B Fluidez de los canales de comunicación
 - C Diferencias en las prioridades políticas y técnicas
 - D La interdisciplinariedad como instrumento de la intersectorialidad

113 .- La hospitalización a domicilio es:

- A Una asistencia que se desarrolla en el domicilio del paciente ya que requiere acciones complejas
- B Una asistencia que se desarrolla en el hospital, pero con la permanencia del paciente en su domicilio, es decir, sin ingreso hospitalario
- C El conjunto de cuidados dispensados a un paciente en el domicilio y que se asimilan a los que hubiera recibido estando en el hospital
- D Una asistencia sanitaria en domicilio prestada por el equipo sanitario interdisciplinar de los servicios de atención primaria

114 .- Según el perfil patológico, NO son pacientes habitualmente ingresados en hospitalización a domicilio:

- A Pacientes con patología procedente de áreas quirúrgicas y con necesidad de cuidados pre-trasplante
- B Pacientes agudos estables con diagnóstico confirmado y con un tratamiento programado que puede desarrollarse en el hogar del paciente
- C Pacientes con agudización de la patología médica crónica
- D Pacientes con necesidad de cuidados paliativos por enfermedad órgano específica o patología crónica

115 .- ¿Qué elemento NO facilita el trabajo en equipo?

- A El liderazgo efectivo
- B La competitividad
- C La participación a la hora de asumir responsabilidades
- D La comunicación

116 .- Respecto al funcionamiento de los equipos interdisciplinares, señale la opción incorrecta:

- A El equipo interdisciplinar promueve una atención centrada en el paciente, integrando diferentes perspectivas profesionales
- B El trabajador social dentro del equipo se encarga exclusivamente de las gestiones administrativas
- C Los equipos interdisciplinares pueden incluir profesionales sanitarios y no sanitarios
- D El equipo interdisciplinar permite tener una visión holística del paciente y una intervención más efectiva

117 .- NO es una característica de la entrevista motivacional breve como técnica utilizada en el ámbito de las drogodependencias:

- A Gran utilidad en las primeras fases de intervención
- B Se utiliza en intervenciones complejas centradas en el paciente
- C Refuerza y apoya el deseo de cambio
- D Ayuda al paciente a explorar y resolver su ambivalencia

118 .- Respecto a las implicaciones de una adicción ¿Cuál de las siguientes opciones NO es correcta?

- A Implica dependencia física, psicológica o ambas
- B No tiene repercusión en los estados emocionales
- C Implica tolerancia y síndrome de abstinencia
- D La sustancia actúa como un potente estímulo incondicionado

- 119 .- ¿En qué fase del proceso de atención integral desde el trabajo social sanitario, en la Unidad de Conductas Adictivas, se valora la pertinencia del tratamiento o se canaliza hacia otros servicios más adecuados?**
- A Información del servicio
 - B Acogida
 - C Valoración interdisciplinar
 - D Ninguna respuesta es correcta
- 120 .- En las Unidades de Conductas Adictivas, el trabajador social aporta al resto del equipo terapéutico el diagnóstico social sanitario y la propuesta de intervención para:**
- A Realizar la valoración interdisciplinar
 - B Diseñar el plan de intervención más adecuado al paciente
 - C Determinar que el trabajador social sea el profesional de referencia para el paciente
 - D Las respuestas A y B son correctas
- 121 .- Según la "Guía Informativa para el asesoramiento sobre el acceso a la asistencia sanitaria pública a personas extranjeras", ¿cuáles son los elementos que van a determinar el encuadre en un tipo u otro de aseguramiento, así como la posible urgencia o necesidad de atención no demorable?**
- A Situación legal, situación de vulnerabilidad socioeconómica y condiciones de salud
 - B Situación administrativa, situación de vulnerabilidad socioeconómica y condiciones de salud
 - C Situación administrativa, situación de vivienda y problemas de salud
 - D Situación legal, situación de vivienda y problemas de salud
- 122 .- Señale la respuesta falsa. En la documentación que se ha de presentar junto a la solicitud de acceso a la asistencia sanitaria para personas extranjeras no registradas ni autorizadas como residentes en España:**
- A En el caso de los menores de edad, además se aportará certificado o volante de empadronamiento actualizado del/la representante
 - B Se podrá computar el empadronamiento anterior en cualquier municipio español
 - C En casos de dificultad de empadronamiento se podrán acreditar los 3 meses de residencia por otros medios
 - D Es necesario presentar el certificado de empadronamiento con una antigüedad mínima de 3 meses en Cantabria
- 123 .- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre el programa de mediación en salud con la población gitana "Sastipen Va" NO es correcta?**
- A Busca reducir las desigualdades sanitarias y mejorar el acceso y las relaciones de este colectivo con los servicios sanitarios
 - B La población gitana en Cantabria tiene acceso a un programa específico de medicación que ofrece medicamentos gratuitos a todos los miembros de la comunidad
 - C Incluye actividades de promoción de la salud, en la que se abordan cuestiones relacionadas con la alimentación saludable, actividad física, cronicidad y las adicciones
 - D Establece sus objetivos en línea con la estrategia nacional para la igualdad, inclusión y la participación del pueblo gitano 2021-2030

- 124 .- Señale la opción errónea respecto al programa de mediación en salud con la población gitana "Sastipen Va":**
- A Proporciona mediadores de etnia gitana
 - B Los mediadores se encargan de resolver dudas o problemáticas que les puedan surgir a las personas que acompañan
 - C Sus servicios pueden ser solicitados tanto por las personas de etnia gitana como por los propios profesionales de Atención primaria y de los Hospitales de la Red pública de Cantabria
 - D No existe la posibilidad de elegir mediador dependiendo del paciente y su patología
- 125 .- El Ministerio del Interior contempla la atención sanitaria en establecimientos penitenciarios ¿Cuál de las siguientes afirmaciones NO es correcta?**
- A Es una de las actividades básicas
 - B Se enmarca dentro de un concepto de atención integral
 - C Se inspira en una concepción parcial del ser humano, siguiendo recomendaciones del Consejo de Europa
 - D Se inspira en el principio de equivalencia con los cuidados accesible al resto de la población
- 126 .- ¿A quién corresponde la vigilancia y custodia de los presos en los centros hospitalarios? Señale la respuesta correcta**
- A A las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado competentes
 - B A los funcionarios de prisiones
 - C Al personal de seguridad del hospital
 - D Todas las respuestas son correctas
- 127 .- Uno de los modelos de intervención con las personas en situación de sinhogarismo tiene como punto de partida proporcionar, tan pronto como sea posible, una vivienda individual, estable e independiente a las personas que acceden al programa, reconociendo la vivienda como un derecho fundamental ¿Cómo se denomina a este modelo?**
- A Save House
 - B Housing Now
 - C Housing First
 - D House First
- 128 .- Según la tipología Ethos, ¿cuál es la clasificación que se establece para estudiar el fenómeno del sinhogarismo?**
- A Sin techo, sin vivienda, vivienda precaria, vivienda inadecuada
 - B Sin hogar, vivienda insegura, vivienda inadecuada
 - C Sin techo, sin vivienda, vivienda insegura, riesgo de pérdida de vivienda por ruina económica
 - D Sin techo, sin vivienda, vivienda insegura, vivienda inadecuada

- 129 .- Según la Estrategia de inclusión para las personas sin hogar en Cantabria, los factores de riesgo que explican que una persona llegue a encontrarse en situación de sinhogarismo se pueden agrupar en :**
- A Causas estructurales e institucionales
 - B Relacionales y personales
 - C Las respuesta a y b son correctas
 - D Todas las respuestas son falsas
- 130 .- La Estrategia de Inclusión para las personas sin Hogar en Cantabria se articula en 4 ejes:**
- A Prevención, Autonomía, Vivienda, Fortalecimiento y mejora del sistema
 - B Prevención, Atención, Vivienda, Fortalecimiento y mejora del sistema
 - C Prevención , Atención, Vivienda y Formación
 - D Prevención, Atención, Vivienda y Trabajo
- 131 .- Según el Real Decreto 174/2011, de 11 de febrero, por el que se aprueba el baremo de valoración de la situación de dependencia establecido por la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, el intervalo de puntuación entre 25 y 49 puntos se corresponde con:**
- A GRADO I de dependencia
 - B GRADO II de dependencia
 - C GRADO III de dependencia
 - D El intervalo de puntuación no se ajusta exactamente a ninguno de los grados señalados
- 132 .- Según el Real Decreto 174/2011, de 11 de febrero, por el que se aprueba el baremo de valoración de la situación de dependencia establecido por la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, la dependencia en los menores de 3 años se mide:**
- A Con la misma Escala utilizada en el caso de los mayores de 3 años
 - B Con la Escala de Valoración Global para menores
 - C Con la Escala de Valoración Específica
 - D Todos los menores son dependientes
- 133 .- La guarda de hecho es:**
- A Una medida formal de apoyo constituida mediante resolución judicial
 - B Una medida informal de apoyo constituida mediante resolución judicial
 - C Una medida informal de apoyo constituida o no mediante resolución judicial
 - D Ninguna de las respuestas anteriores es correcta

- 134 .- Según el protocolo "Intervención social con personas con discapacidad que precisan apoyos para el ejercicio de su capacidad jurídica y/o sus familias", si tras la valoración social se diagnostica que el entorno social y familiar de la persona es disfuncional o inexistente, y que la persona con discapacidad no acepta los apoyos prestados por el sistema sanitario y social, ¿cuáles son las actuaciones que se deben llevar a cabo?**
- A** Poner en conocimiento del Ministerio Fiscal esta situación para la adopción de las medidas adecuadas, informando a la persona sobre la situación de vulnerabilidad en la que se encuentra y la necesidad de adopción de medidas de apoyo que cubran sus necesidades
 - B** Poner en conocimiento del Juzgado correspondiente esta situación para la adopción de las medidas adecuadas, informando a la persona sobre la situación de vulnerabilidad en la que se encuentra y la necesidad de adopción de medidas de apoyo que cubran sus necesidades
 - C** Poner en conocimiento del Ministerio Fiscal esta situación para la adopción de las medidas adecuadas, sin necesidad de informar a la persona, ya que la afectación en su capacidad de comprensión y de toma de decisiones se encuentra alterada
 - D** Poner en conocimiento del Juzgado correspondiente esta situación para la adopción de las medidas adecuadas, sin necesidad de informar a la persona, ya que la afectación en su capacidad de comprensión y de toma de decisiones se encuentra alterada
- 135 .- Señale la respuesta errónea. El artículo 763 de la Ley 1/2000, de 7 enero, de Enjuiciamiento Civil, establece que el internamiento no voluntario por razón de trastorno psíquico:**
- A** Requerirá autorización judicial, que será recabada del Tribunal del lugar donde resida la persona afectada del internamiento
 - B** La autorización judicial será previa a dicho internamiento salvo que por razones de urgencia hiciera necesaria la inmediata adopción de la medida
 - C** En los casos urgentes, cuando supone un riesgo para él, no es necesaria la autorización
 - D** Cuando por razones de urgencia hiciera necesaria la adopción de la medida el responsable del centro en que se hubiera producido el internamiento deberá dar cuenta de éste al Tribunal competente lo antes posible y, en todo caso, dentro del plazo de 24 horas
- 136 .- Según el artículo 763 de la Ley 1/2000, de 7 de enero, de Enjuiciamiento Civil:**
- A** El internamiento de menores se realizará siempre en un establecimiento de salud mental adecuado a su edad
 - B** El internamiento de menores se realizará en cualquier establecimiento de salud mental
 - C** El internamiento de menores se realizará en las Unidades de Psiquiatría de los Hospitales Generales
 - D** El internamiento de menores se realizara en cualquier Hospital Infantil
- 137 .- El artículo 5 de la Ley 2/2007, de 27 marzo, de derechos y servicios sociales, regula los:**
- A** Deberes en relación con los servicios sociales
 - B** Derechos específicos de las personas usuarias de Centros y servicios de Atención diurna/nocturna y estancia residencial
 - C** Derechos sociales básicos
 - D** Derechos de las personas en relación con los servicios sociales

- 138 .- Según el artículo 69 de la Ley de Cantabria 2/2007, de 27 de marzo, de Derechos y Servicios Sociales, ¿quién tiene la competencia para elaborar y aprobar el mapa de Servicios Sociales?**
- A El Consejo de Gobierno
 - B La Consejería competente en materia de servicios sociales
 - C Las Entidades Locales que ejerzan competencias en materia de servicios sociales
 - D El Parlamento
- 139 .- Señale la respuesta incorrecta. Según la Ley 2/2007, de 27 marzo, de derechos y servicios sociales, las personas usuarias de servicios sociales o, en su caso, quienes ostenten su representación legal, tienen el deber de:**
- A Aceptar las prestaciones y servicios concedidos
 - B Reintegrar las prestaciones económicas recibidas indebidamente
 - C Comunicar los cambios que se produzcan en su situación personal y familiar que puedan afectar a las prestaciones solicitadas o concedidas
 - D Observar una conducta basada en el respeto, la tolerancia y la colaboración para facilitar la resolución de los problemas
- 140 .- Cuando una mujer, con menores a su cargo, denuncie una situación de violencia o sea detectada por los servicios sociales competentes, la Administración de la Comunidad Autónoma intervendrá para realizar un seguimiento de la situación en el propio entorno familiar y, en su caso, podrá adoptar alguna de las siguientes medidas:**
- A Ofrecer a la mujer víctima y a sus hijos e hijas menores o personas sujetas a su tutela o acogimiento, un programa de intercambio, de acogimiento, o ambos.
 - B Apreciar la situación de desprotección y, en su caso ponerlo en conocimiento de Fiscalía o de los órganos judiciales competentes, por si procediera por parte de los mismos la tramitación de la orden de protección y alejamiento del agresor respecto a de la mujer y de sus hijos e hijas o personas sujetas a su tutela o acogimiento
 - C Declarar la situación de desamparo de acuerdo a lo dispuesto en el Código Civil, principalmente, en el caso de que, apreciada la situación de desprotección moderada o grave, la mujer víctima de violencia de género no colaborase en la tramitación y resolución de la orden de protección
 - D Todas las respuestas son correctas
- 141 .- Según la Ley 1/2004, de 1 de abril, Integral para la Prevención de la Violencia Contra las Mujeres y la Protección a sus Víctimas, en aquellos casos en que exista constatación o sospecha fundada de daños físicos o psíquicos ocasionados por agresiones o abusos, el informe derivado de la actuación sanitaria será remitido de forma inmediata a:**
- A El Punto de Coordinación de la Órdenes de Protección
 - B La Consejería competente en materia de la mujer
 - C La Dirección General del Servicio Jurídico
 - D El Juzgado de Guardia y a la Fiscalía
- 142 .- Según la Ley 27/2003, de 31 de julio, reguladora de la orden de protección de las víctimas de la violencia doméstica, la orden de protección comprenderá medidas cautelares:**
- A De orden civil
 - B De orden penal
 - C De asistencia y protección social
 - D Todas las respuestas son correctas

- 143 .- Señale la respuesta incorrecta. En el protocolo de Atención sanitaria ante los malos tratos, las actuaciones a realizar en el plan de actuación en mujer con sospecha de malos tratos son:**
- A Valoración integral (biopsicosocial)
 - B Informar al pediatra de la situación encontrada si la mujer tiene hijos
 - C Informar a la mujer de la situación encontrada, ayudando a la reflexión, apoyando la toma de decisiones, sin presionar ni culpabilizar
 - D Anotar en la historia clínica y registrar como mujer sin certeza del maltrato
- 144 .- El protocolo de atención sanitaria ante los malos tratos, en su Plan de actuación en mujer víctima de malos tratos, establece que toda mujer que acuda a los servicios de Atención Primaria en situación aguda de malos tratos:**
- A Deberá ser remitida a los Servicios de Urgencias correspondientes (general, psiquiatría, ginecología) del Hospital de referencia
 - B Se debe garantizar siempre el traslado de la mujer al Hospital (061 o Cuerpos y Fuerzas de Seguridad) con el fin de salvaguardar su integridad
 - C En estos casos, el parte de lesiones se realizará por el Servicio de Urgencias del Hospital
 - D Todas las respuestas son correctas
- 145 .- Señale la respuesta incorrecta. Según la Ley 27/2003, de 31 de julio, reguladora de la Orden de protección de las víctimas de la violencia doméstica, la orden de protección podrá solicitarse directamente:**
- A Únicamente podrá solicitarse ante las autoridad judicial o el Ministerio Fiscal
 - B Podrá solicitarse ante las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad
 - C Podrá solicitarse ante las oficinas de atención a la víctima
 - D Podrá solicitarse ante los servicios sociales o instituciones asistenciales dependientes de las Administraciones públicas
- 146 .- ¿Cuál de los siguientes enunciados se corresponde con un requisito para ser titular de los derechos establecidos en la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia?**
- A Residir en territorio español y haberlo hecho durante cinco años, de los cuales dos deberán ser inmediatamente anteriores a la fecha de presentación de la solicitud. Para los menores de cinco años se tendrá en cuenta el principio del interés superior del menor recogido en la Ley Orgánica 1/1996, de Protección Jurídica del Menor
 - B Residir en territorio español y haberlo hecho durante cinco años, de los cuales dos deberán ser inmediatamente anteriores a la fecha de presentación de la solicitud. Para los menores de cinco años el periodo de residencia se exigirá a quien ejerza su guarda y custodia
 - C Residir en territorio español y haberlo hecho durante diez años, de los cuales dos deberán ser inmediatamente anteriores a la fecha de presentación de la solicitud. Para los menores de diez años el periodo de residencia se exigirá a quien ejerza su guarda y custodia
 - D Residir en territorio español y haberlo hecho durante cinco años, de los cuales dos deberán ser inmediatamente anteriores a la fecha de presentación de la solicitud. Para los menores de cinco años el periodo de residencia se exigirá a quien ejerza su patria potestad

- 147 .- Ander-Egg plantea diversas cuestiones a las que se debe dar respuesta durante el diseño de un proyecto social ¿Cuál de las siguientes NO es una de ellas?**
- A Qué se quiere hacer o naturaleza del proyecto y por qué se quiere hacer o fundamentación
 - B Cuándo se va a hacer o calendarización
 - C Con qué se va a hacer o recursos materiales y con qué se va a costear o recursos financieros
 - D Cómo se informará del proyecto o difusión
- 148 .- ¿Cuál de las siguientes respuestas NO se corresponde con una característica de los indicadores de evaluación de un proyecto social?**
- A Son instrumentos que permiten medir la progresión hacia las metas propuestas
 - B Deben establecerse de tal modo que sea posible comprobar o verificar de forma empírica los cambios que se van produciendo en el proyecto
 - C Son capaces de hacer cuantificable y medible lo que a priori se presenta como incontable
 - D Su utilidad principal es justificar la financiación del proyecto ante los organismos patrocinadores
- 149 .- Según Gustavo García Herrero y José Manuel Ramírez Navarro, durante el proceso de ejecución del proyecto, la evaluación debe continuar presente como aspecto esencial:**
- A Sólo en la dimensión cuantitativa
 - B Lo principal e importante es la dimensión cualitativa
 - C En una doble dimensión cuantitativa y cualitativa
 - D Ambas dimensiones son contrapuestas
- 150 .- Señale la respuesta incorrecta. Según Gustavo García Herrero y José Manuel Ramírez Navarro, la evaluación de un proyecto:**
- A Debe estar presente en su diseño
 - B Debe estar presente en su ejecución
 - C Debe estar presente sólo en su momento final
 - D Debe estar presente en su diseño, ejecución y final
- | | | |
|----------------------|----------------------|----------------------|
| PREGUNTAS DE RESERVA | PREGUNTAS DE RESERVA | PREGUNTAS DE RESERVA |
|----------------------|----------------------|----------------------|
- 151 .- Los Servicios Sociales...**
- A Son instrumentos de la Política Social para prevenir y atender las consecuencias de determinadas desigualdades sociales en los ciudadanos
 - B Tienen un carácter diverso, incluyendo servicios sociales sanitarios y educativos entre otros
 - C Son prestados por distintas administraciones como son el sistema educativo, el sistema sanitario o el propio de los servicios sociales
 - D Todas las respuestas son correctas
- 152 .- Es un procedimiento reflexivo, sistemático, controlado y crítico, que permite descubrir nuevos hechos o datos, relaciones o leyes, en cualquier campo del conocimiento humano. Esta definición de Ander-Egg se corresponde con el concepto de:**
- A Diagnóstico social
 - B Investigación
 - C Planificación
 - D Evaluación

- 153 .- Siguiendo a Ríos González, ¿cuáles son los niveles de comunicación?**
- A Informativa, racional y emotiva
 - B Formal e informal
 - C Leve, moderada e intensa
 - D Todas las respuestas son correctas
- 154 .- Conjunto de procedimientos que desarrollan la personalidad mediante ajustes efectuados conscientemente e individualmente entre el hombre y su medio social, se refiere a:**
- A Entrevista clínica
 - B Trabajo Social Comunitario
 - C Relación de ayuda
 - D Trabajo Social Individualizado
- 155 .- Señale la respuesta correcta respecto a la interpretación de resultados en la Escala Gijón:**
- A De 5 a 9: problema social; de 10 a 14: riesgo social; más de 15: aceptable situación social
 - B Igual o superior a 7: normofuncionante; entre 4 y 6: disfunción leve; igual o inferior a 3: disfunción grave
 - C Igual o superior a 7: disfunción grave; entre 4 y 6: disfunción leve; igual o inferior a 3: normofuncionante
 - D De 5 a 9: aceptable situación social; de 10 a 14: riesgo social; más de 15: problema social
- 156 .- ¿Cuál es la estructura de la Historia Social Sanitaria de Atención Primaria de Salud en la estación clínica APCantabria?**
- A Composición familiar, red de apoyo, recursos, vivienda, diagnóstico social, plan de intervención
 - B Grupo familiar, dinámica familiar, recursos, incidencia, vivienda, plan de intervención
 - C Composición familiar, red de apoyo, ingresos, vivienda, diagnóstico social, plan de intervención
 - D Grupo familiar, dinámica familiar, ingresos, incidencia, vivienda, plan de intervención
- 157 .- Las situaciones de desprotección grave se pueden clasificar como:**
- A Desprotección grave sin desamparo y desprotección grave con desamparo
 - B Desprotección sin riesgo de desamparo y desprotección con desamparo
 - C Desprotección grave con riesgo de desamparo inminente y desprotección grave con desamparo
 - D Desprotección grave sin situación de desamparo y desprotección muy grave con situación de desamparo
- 158 .- Según la Cartera de Servicios de Atención Primaria del Servicio Cántabro de Salud, el paciente terminal es:**
- A Persona que presenta una enfermedad emergente, progresiva e inevitable y con pronóstico de vida limitado inferior a 6 meses
 - B Persona que presenta una enfermedad avanzada, progresiva e inevitable y con pronóstico de vida limitado inferior a 9 meses.
 - C Persona que presenta una enfermedad emergente, progresiva e inevitable y con pronóstico de vida limitado inferior a 3 meses.
 - D Persona que presenta una enfermedad avanzada, progresiva e inevitable y con pronóstico de vida limitado inferior a 6 meses.

- 159 .- Señale la respuesta incorrecta. De acuerdo con el protocolo de atención sanitaria ante los malos tratos, si la mujer es dada de alta en el servicio de Urgencias del Hospital y decide volver al domicilio familiar y va a continuar en situación de peligro, antes de que abandone el centro, la actuación prioritaria consistirá en:**
- A** Elaborar el Plan de Seguridad
 - B** Contactar con las Fuerzas y Cuerpos de seguridad del Estado para que se realice la valoración del riesgo
 - C** Crear el escenario de protección
 - D** Poner en marcha los mecanismos necesarios para la protección de los menores
- 160 .- Según Gustavo García Herrero y José Manuel Ramírez Navarro, ¿cuáles son los 3 niveles en el proceso de planificación?**
- A** Estratégico, Táctico, Operativo
 - B** Plan, Programa, Proyecto
 - C** Las respuesta a y b son correctas
 - D** Todas las respuestas son falsas