

SUPUESTO PRÁCTICO

**TECNICOS AUXILIARES
SANITARIOS**

TURNO LIBRE 7 PLAZAS

Juana, vive y trabaja en el barrio de Carabanchel, es trabajadora social en una ONG del distrito, participa en la Mesa de Salud y colabora con el CMSc en diversas acciones comunitarias, también es usuaria de alguno de los programas que se desarrollan en el CMSc.

Mientras que un Técnico Auxiliar Sanitario le da cita para una próxima consulta se encuentra con María, vecina del barrio, miembro de una de las AAVV. Esta última, tras participar en un taller del programa de Alimentación Actividad física y Salud quiere hablar con la Trabajadora Social del centro por si puede asesorarla, manifiesta que hace unos días en un centro sanitario de otro distrito, no se sintió bien tratada respecto al uso de los datos clínicos de su hijo, incluso cree haber sufrido discriminación en el trato por el hecho de ser mujer.

Mientras esperan, comentan entre las dos, lo interesante que fue el taller de Prevención de accidentes y primeros Auxilios en el que coincidieron y que realizaron semanas atrás en el propio CMSc y quedan para el siguiente lunes para participar en la ruta wap del centro. María manifiesta que desde que acude al CMSc y participa en actividades se siente menos sola.

1. Los centros municipales de salud comunitaria (CMSc):
 - a) Son centros especializados en tratar las enfermedades de la población del Distrito en el que se ubican
 - b) Son centros especializados en la promoción de la salud y en la prevención de las enfermedades y otros problemas de salud.
 - c) Ninguna de las anteriores es correcta
2. El equipo del CMSc está compuesto por:
 - a) Un equipo multidisciplinar
 - b) Un equipo de especialistas en salud pública
 - c) Un equipo sanitario
3. Según la OMS (Organización Mundial de la Salud) ¿Qué es la educación para la salud?
 - a) La educación para la salud comprende las oportunidades de aprendizaje creadas conscientemente que suponen una forma de comunicación destinada a mejorar la alfabetización sanitaria, incluida la mejora del conocimiento de la población en relación con la salud y el desarrollo de habilidades personales que conduzcan a la salud individual y de la comunidad.
 - b) Instruir a las gentes en materia de higiene, de tal forma que apliquen los conocimientos adquiridos al perfeccionamiento de la salud.
 - c) Un proceso político y social global que abarca no solamente las acciones dirigidas directamente a fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos, sino también las dirigidas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas, con el fin de mitigar su impacto en la salud pública e individual.
4. ¿Es cierta, con relación a las intervenciones en promoción de la salud?
 - a) La existencia de un proceso de capacitación y desarrollo de habilidades de las personas y comunidades puede ser un signo para determinar si una intervención es de promoción de salud o no.
 - b) Son el conjunto de decisiones políticas y administrativas dirigidas a mejorar la salud de la población.
 - c) Son el conjunto de intervenciones que se realizan en la comunidad por parte de la administración sanitaria para mejorar su salud.

5. De estos tres conceptos de Equipo de Salud ¿Cuál se corresponde con la definición de la OMS de 1973?
- a) Un sistema de trabajo que permite a varias personas de la misma profesión y habilidades coordinar sus actividades, y en el cual cada uno contribuye con sus conocimientos al logro de un propósito común.
 - b) Un grupo de profesionales sanitarios y no sanitarios que realizan distintas actividades encaminadas al logro de una elevación de la salud de la comunidad sobre la que actúan bajo la coordinación de un jefe de equipo.
 - c) Una asociación no jerarquizada de personas, con diferentes disciplinas profesionales, pero con un objetivo común que es el de proveer en cualquier ámbito a los pacientes y familias la atención más integral de salud posible.
6. En los CMSc la atención grupal es muy frecuente ¿Qué técnica nos permite captar el proceso grupal en el aquí y ahora?
- a) La observación grupal
 - b) Pregunta directa
 - c) Lluvia de ideas
7. En el ciclo de acción comunitaria la primera fase es:
- a) Analizar y priorizar
 - b) Evaluar
 - c) Hacer equipo y red
8. En el estudio de Salud de la Ciudad de Madrid 2018 se constata que:
- a) El 43,5% de las personas encuestadas refiere desarrollar un trabajo en el que no realiza actividad física y el 30,2% mantiene hábitos sedentarios en su tiempo libre.
 - b) El 73,5% de las personas encuestadas refiere desarrollar un trabajo en el que no realiza actividad física y el 50,2% mantiene hábitos sedentarios en su tiempo libre.
 - c) El 10,5% de las personas encuestadas refiere desarrollar un trabajo en el que no realiza actividad física y el 30,2% mantiene hábitos sedentarios en su tiempo libre.

9. ¿Cuáles son las estrategias con las que se trabaja desde el programa de Alimentación, Actividad Física y Salud para el fomento de hábitos saludables en la población de la ciudad de Madrid?
- a) Una estrategia dirigida sólo a las personas que tienen enfermedades crónicas para mejorar su calidad de vida.
 - b) Una doble estrategia, una poblacional dirigida a toda la población y otra de alto riesgo, dirigida a personas que ya tienen un riesgo de salud.
 - c) Una estrategia única dirigida a las personas con diabetes.
10. El Programa que se encarga entre otras cosas de “Facilitar la adaptación a los distintos momentos evolutivos de la vida, con especial atención a situaciones de duelo, a prevención de la soledad no deseada, a facilitar las relaciones de buen trato, es:
- a) Programa de Prevención y Control de los cambios vitales.
 - b) Programa de Promoción de la Salud Mental
 - c) Programa de Control del Estrés.
11. Según el marco Conceptual de los Determinantes de las Desigualdades Sociales en Salud, los ejes de la desigualdad son:
- a) Clase Social, Edad, Etnia y Territorio.
 - b) Clase Social, Género, Edad, Etnia, Territorio y Clima
 - c) Clase Social, Género, Edad, Etnia y Territorio
12. Las desigualdades sociales en salud son:
- a) Evitables
 - b) Son Injustas y no se pueden evitar
 - c) Necesarias

13. La Trabajadora Social del CMSc informa a Ana que según el artículo 5 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derecho y obligaciones en materia de información y documentación clínica, cuando el paciente, según el criterio del médico que le asiste, carezca de capacidad para entender la información a causa de su estado físico o psíquico, la información se pondrá en conocimiento de las personas vinculadas a él por razones:
- a) Familiares.
 - b) De hecho.
 - c) Las dos anteriores son correctas.
14. La trabajadora social del CMSc le informa a Ana que según la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres se considera discriminación directa por razón de sexo:
- a) La situación en que se encuentra una persona que sea, haya sido o pudiera ser tratada, en atención a su sexo, de manera menos favorable que otra en situación comparable.
 - b) La situación en que una disposición, criterio o práctica aparentemente neutros pone a personas de un sexo en desventaja particular con respecto a personas del otro.
 - c) Ambas respuestas son correctas.
15. En el taller de Prevención de accidentes y primeros auxilios les informan entre otras muchas cosas que, en toda persona inconsciente, una de las primeras actuaciones a realizar será:
- a) Iniciar masaje cardíaco externo.
 - b) Iniciar respiración asistida.
 - c) Apertura de vía aérea.
16. ¿Qué es lo primero que hay que hacer en caso de electrocución?
- a) Iniciar RCP.
 - b) Cortar la corriente eléctrica.
 - c) Comprobar constantes vitales.

17. ¿Cuál es la actuación correcta ante una quemadura?

- a) Aplicar pomadas específicas para quemaduras.
- b) Romper las ampollas y tratar como una herida.
- c) Cubrir la zona quemada con un apósito húmedo.

18. Uno de los objetivos del Plan de adicciones de la ciudad de Madrid es:

- a) Impedir el consumo de sustancias adictivas en la ciudad de Madrid.
- b) Promover acciones para evitar y/o retrasar la edad de inicio de las conductas adictivas.
- c) Impedir el consumo de alcohol en la ciudad de Madrid.

19. Los centros de atención a las Drogodependencias en el plan de Adicciones de la ciudad de Madrid 2017-2021 pasaron a denominarse:

- a) Centros de Atención de la drogadicción.
- b) Centros de Atención a las adicciones
- c) Centros de Prevención de las adicciones

20. El primer nivel de atención de adicciones es:

- a) Es la detección y captación de personas con adicciones que no acceden a los centros de tratamiento ambulatorio.
- b) Es al que pertenecen los CAD y CCAD.
- c) Es aquel en el que se agrupan recursos con un mayor grado de especificidad, y al que se accede por derivación desde los CAD y CCAD

