



PROCESO SELECTIVO CONVOCADO POR RESOLUCIÓN DE 11 DE ABRIL DE 2025 DEL DIRECTOR GENERAL DE PLANIFICACIÓN DE RECURSOS HUMANOS PARA PROVEER 1 PLAZA DE LA CATEGORÍA DE AUXILIAR SANITARIO/A DEL AYUNTAMIENTO DE MADRID.

**PRUEBAS SELECTIVAS  
AUXILIAR SANITARIO  
DEL AYUNTAMIENTO DE MADRID  
ACCESO LIBRE  
EJERCICIO PRÁCTICO  
25 DE ABRIL DE 2026**



Tras aprobar el presente proceso selectivo, usted comienza a desarrollar su actividad laboral en un Centro Municipal de Salud comunitaria (CMSc) de Madrid Salud, donde debe poner en práctica sus conocimientos como Auxiliar Sanitario en actividades generales del centro así como en los programas marco y actividades de la Estrategia vigente.

A la recepción del Centro acude, acompañada de su madre, Desiré de 17 años que refiere haber mantenido relaciones sexuales sin protección y pregunta si puede ser atendida en el Centro Joven.

Por otra parte, Ana, la madre, pregunta por algunos programas de la cartera de servicios para ella y para su madre, Sagrario, que ha enviudado hace 8 meses.

**1. El límite de edad específico para consejo ITS/VIH en Centro Joven es:**

- a) 21 años.
- b) 24 años
- c) 25 años

**2. Según el Decreto 83/1999, los residuos punzantes pertenecen a:**

- a) Clase III
- b) Clase II
- c) Clase I

**3. La evacuación del depósito intermedio de residuos biosanitarios debe realizarse como mínimo:**

- a) Semanalmente
- b) Cada 72 horas
- c) Diariamente

**4. Ana pregunta por un test que le hicieron a su vecina en una carpa para detectar riesgo de desarrollar diabetes mellitus tipo II. El FINDRISC considera alto riesgo:**

- a) 12-14 puntos
- b) 15-20 puntos
- c) >25 puntos



**5. En relación con la historia clínica, el acceso a la misma por parte del paciente es:**

- a) Discrecional del profesional
- b) Un derecho reconocido por la Ley 41/2002
- c) Limitado únicamente a informe de alta

**6. Los CMSc, Centros Municipales de salud Comunitaria, del Organismo Autónomo “Madrid Salud” dependen de:**

- a) Subdirección General de Prevención y Promoción de la Salud Madrid Salud.
- b) Subdirección General de Salud Pública de Madrid Salud.
- c) Subdirección General de Adicciones de Madrid Salud.

**7. En relación con la esterilización del material sanitario, el autoclave actúa principalmente mediante:**

- a) Calor húmedo a presión.
- b) Radiación ultravioleta.
- c) Desinfección química con alcohol a altas temperaturas.

**8. El Programa ALAS (Alimentación, Actividad Física y Salud) desarrollado por Madrid Salud tiene como objetivo principal:**

- a) Reducir las enfermedades del aparato digestivo.
- b) Promover hábitos de vida saludables relacionados con alimentación y actividad física.
- c) Está dirigido a población mayor de 55 años y pretende contribuir a ampliar la esperanza de vida activa y saludable, mejorando la calidad de vida de la población de personas mayores.

**9. Dentro de las estrategias de prevención de la salud pública, la prevención primaria tiene como objetivo:**

- a) Detectar precozmente la enfermedad.
- b) Reducir complicaciones de enfermedades ya diagnosticadas.
- c) Evitar la aparición de la enfermedad.



**10. La madre solicita que su hija se realice las pruebas de ITS en el Centro Joven y pregunta si pueden informarle a ella de los resultados, ya que hace tiempo también encontró una caja de anticoncepción de emergencia en la basura y sospecha de conductas de riesgo.**

- a) Se le informa de que, al ser su hija menor de edad, la ley obliga a que acuda acompañada por su padre o tutor legal para cualquier prueba, y que mantiene el derecho de acceso a la historia clínica de su hija por ejercer la patria potestad.
- b) Al tratarse de pruebas que implican una intervención con toma de muestras (pinchazo), se requiere el consentimiento de al menos uno de los tutores legales, si bien los resultados pueden ser entregados a la menor de forma confidencial si así los solicita expresamente.
- c) La joven tiene la capacidad legal para prestar su propio consentimiento para las pruebas. El personal del centro tiene el deber de sigilo, por lo que no se puede facilitar información de los resultados al padre sin autorización de la hija.

**11. Ante la sospecha de conductas de riesgo de su hija, la madre pregunta si la hija podría ser usuaria de Chemsex. De acuerdo con los informes del Instituto de Adicciones de Madrid Salud, ¿cuál es la sustancia principal por la que la mayoría de los usuarios de chemsex solicitan tratamiento en la red municipal?**

- a) Mefedrona.
- b) Anfetamina.
- c) Éxtasis líquido.

**12. La madre refiere que el estrés por la situación le hace fumar más. ¿Cuál de los siguientes test se utiliza para valorar la motivación y cuál la dependencia del usuario para dejar de fumar?**

- a) Test de Richmond para valorar la dependencia física y el Test de Fagerström para la motivación.
- b) Test de Fagerström para valorar la dependencia física y el Test de Richmond para la motivación.
- c) El test de Russell para valorar la motivación y es Test de Richmond para la dependencia física.



**13. Ana presenta un Índice de Masa Corporal (IMC) de 30.9 y refiere alimentarse a base de conservas y platos precocinados por falta de motivación, ¿En qué categoría se encuadra su estado nutricional?**

- a) Sobrepeso.
- b) Obesidad Clase I.
- c) Obesidad Clase II.

**14. ¿A quién va dirigido el “Taller de Educación Diabetológica” que se imparte en Madrid Salud?**

- a) A personas con sobrepeso grado II y riesgo de desarrollar diabetes.
- b) A personas con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 de reciente diagnóstico.
- c) Todas son incorrectas.

**15. La usuaria muestra interés por los itinerarios del proyecto “Walking People (WAP)- Gente que Camina” y por la Marcha Nórdica. Al informarle sobre la seguridad y el seguimiento de estas rutas saludables, ¿cuál de las siguientes respuestas es correcta según los protocolos de Madrid Salud?**

- a) Se requiere obligatoriamente la presencia de un dinamizador deportivo para realizar el recorrido, con el fin de que la actividad sea considerada terapéutica y se garantice la seguridad ante posibles caídas.
- b) Para participar en la Marcha Nórdica, es necesario conocer la técnica de forma previa, ya que solo van acompañados de un profesional del CMSc.
- c) Los paneles de inicio de las Rutas WAP incluyen un código QR que enlaza a la web de Madrid Salud y proporcionan información sobre la longitud del recorrido, el tiempo estimado y la dificultad, permitiendo que gestione su propia progresión según su nivel de agilidad.

**16. Dentro de la estrategia de alto riesgo del Programa de Envejecimiento Activo y Saludable de Madrid Salud, ¿cómo se clasifican los siguientes factores para definir la vulnerabilidad: Vivir solo/a, tener personas a su cargo, sensación de notar agobio o en tensión constantemente?**

- a) Criterios mayores.
- b) Criterios menores.
- c) No se consideran factores de riesgo para el programa.



**17. Durante la toma de datos en el CMSc, Ana refiere que Sagrario tiene cansancio constante, falta de aire y pérdida de agilidad física desde que enviudó , sin que exista una causa médica clara. Cuando el duelo no se manifiesta como sufrimiento emocional directo, sino a través de síntomas físicos o conductas que la persona no relaciona con la pérdida, se denomina:**

- a) Duelo exagerado.
- b) Duelo enmascarado.
- c) Duelo desautorizado.

**18. Sagrario manifiesta tener pequeños olvidos. Como parte del protocolo de detección precoz de deterioro cognitivo en el CMSc, se le aplica el Test de los 7 minutos. ¿Qué áreas evalúa esta prueba?**

- a) Orientación, fluidez, reloj y memoria
- b) Equilibrio, fuerza y marcha.
- c) Todas son correctas.

**19. Señala la opción correcta con relación a la estrategia poblacional del Proyecto Estratégico Prevención del Duelo Patológico. Comunidades Compasivas:**

- a) Su objetivo es favorecer la elaboración de la pérdida y prevenir la aparición del duelo complicado.
- b) Sus actuaciones son sensibilización, información y grupos de apoyo mutuo.
- c) Sus actuaciones se realizarán a través de acciones comunitarias con la red comunitaria del distrito.

**20. Los Talleres de acompañamiento al duelo:**

- a) Están dirigidos a personas en proceso de duelo no complicado.
- b) Son acciones recogidas dentro de la estrategia poblacional del Proyecto Estratégico Prevención del Duelo Patológico.
- c) Tratan de generar en la ciudadanía una mayor aceptación de las pérdidas y aumentar la empatía y compasión hacia estas situaciones.