



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 TEÓRICO**  
**25 DE ABRIL DE 2026**



**1.- ¿Cómo se denomina el título I de la Constitución Española de 1978?:**

- a) De los derechos y deberes fundamentales
- b) De los derechos y libertades
- c) De los derechos y deberes de los ciudadanos

**2.- Según la Constitución Española, en qué título, capítulo y sección de su estructura están recogidos los derechos fundamentales y las libertades públicas:**

- a) En el título I: De los derechos y deberes fundamentales. Capítulo II. Sección 2ª.
- b) En el título I: De los derechos y libertades públicas. Capítulo II -Sección 1ª.
- c) En el título I: De los derechos y deberes fundamentales. Capítulo II- Sección 1ª.

**3.- Según el artículo 55, cuál de los siguientes derechos podrán ser suspendidos cuando se acuerde la declaración del estado de excepción o de sitio en los términos previstos en la Constitución:**

- a) La ley garantizará el derecho a la negociación colectiva laboral entre los representantes de los trabajadores y empresarios, así como la fuerza vinculante de los convenios.
- b) Todos tienen derecho a sindicarse libremente.
- c) Sólo podrá acordarse el secuestro de publicaciones, grabaciones y otros medios de información en virtud de resolución judicial.



**4.- Según el artículo 41 del Reglamento Orgánico del Gobierno y de la Administración del Ayuntamiento de Madrid de 31 de mayo de 2004, señale la opción correcta:**

- a) Para ejercer las competencias y desarrollar las funciones de gobierno y administración que les correspondan, las Áreas de Gobierno, en las que podrá existir uno o más coordinadores generales, contarán con una Secretaría General Técnica y se estructurarán por bloques de competencias de naturaleza homogénea a través de relaciones de puestos de trabajo.
- b) Las Secretarías Generales Técnicas y Direcciones Generales u órganos asimilados podrán organizarse a su vez en Subdirecciones Generales, Servicios, Departamentos, Secciones, y otras unidades inferiores o asimiladas.
- c) Estas unidades administrativas deberán depender directamente de los coordinadores generales

**5.- Según Decreto de 17 de junio de 2023 del Alcalde, por el que se establece el número, denominación y competencias de las áreas en las que se estructura la administración del Ayuntamiento de Madrid, cuál de las siguientes áreas de gobierno pertenece a este decreto actualmente en vigor:**

- a) Área de Gobierno de Políticas Sociales, Familia e Igualdad.
- b) Área de Gobierno de Vicealcaldía
- c) Área de Gobierno de Economía, Innovación y Empleo

**6.- Según el artículo 69 del Reglamento Orgánico de Gobierno y Administración del Ayuntamiento de Madrid, de 31 de mayo de 2004, para ejercer las competencias y servicios que le correspondan, la organización administrativa del distrito se estructura en:**

- a) Unidades administrativas funcionalmente homogéneas.
- b) Dichas unidades se crean, modifican y suprimen a propuesta del concejal-presidente, previo informe de las Áreas competentes en materia de organización y de coordinación territorial, a través de la relación de puestos de trabajo.
- c) Ambas son correctas



**7.- Según el artículo 8 del Real Decreto Legislativo 5/2015 de 30 de octubre por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público, las clases de personal son las siguientes:**

- a) Funcionarios/as de carrera, funcionarios/as interinos, personal laboral, ya sea fijo, por tiempo indefinido o temporal y personal eventual.
- b) Funcionarios/as de carrera, funcionarios/as interinos, personal laboral, ya sea fijo, por tiempo indefinido o temporal y personal directivo.
- c) Funcionarios/as de carrera, funcionarios/as interinos, personal laboral, ya sea fijo, por tiempo indefinido o temporal, personal eventual y personal directivo.

**8.- Según el artículo 62 del Real Decreto Legislativo 5/2015 de 30 de octubre por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público, la condición de funcionario de carrera se adquiere por el cumplimiento sucesivo de los siguientes requisitos:**

- a) 1. Superación del proceso selectivo. 2. Acto de acatamiento de la Constitución y, en su caso, del Estatuto de Autonomía correspondiente y del resto del Ordenamiento Jurídico. 3. Nombramiento por el órgano o autoridad competente, que será publicado en el Diario Oficial correspondiente. 4. Toma de posesión dentro del plazo que se establezca.
- b) 1. Superación del proceso selectivo. 2. Nombramiento por el órgano o autoridad competente, que será publicado en el Diario Oficial correspondiente. 3. Acto de acatamiento de la Constitución y, en su caso, del Estatuto de Autonomía correspondiente y del resto del Ordenamiento Jurídico. 4. Toma de posesión dentro del plazo que se establezca.
- c) 1. Superación del proceso selectivo. 2. Nombramiento por el órgano o autoridad competente, que será publicado en el Diario Oficial correspondiente. 3. Toma de posesión dentro del plazo que se establezca. 4. Acto de acatamiento de la Constitución y, en su caso, del Estatuto de Autonomía correspondiente y del resto del Ordenamiento Jurídico.



**9.-Según el artículo 89 del Real Decreto Legislativo 5/2015 de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público, qué tipo de excedencia se menciona en dicho artículo:**

- a) 1. Excedencia voluntaria por interés particular. 2. Excedencia voluntaria por agrupación familiar. 3. Excedencia por cuidado de familiares. 4. Excedencia por razón de violencia de género o de violencia sexual. 5. Excedencia por razón de violencia terrorista. 6. Excedencia forzosa.
- b) 1. Excedencia voluntaria por interés particular. 2. Excedencia voluntaria por agrupación familiar. 3. Excedencia por cuidado de familiares. 4. Excedencia por razón de violencia de género o de violencia sexual. 5. Excedencia por razón de violencia terrorista.
- c) 1. Excedencia voluntaria por interés particular. 2. Excedencia voluntaria por agrupación familiar. 3. Excedencia voluntaria por prestación de servicios en el sector público. 4. Excedencia por cuidado de familiares. 4. Excedencia por razón de violencia de género o de violencia sexual. 5. Excedencia por razón de violencia terrorista.

**10.- Según la Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales, ¿Cuántos delegados de prevención deberá haber en una empresa de 250 trabajadores?:**

- a) Dos.
- b) Tres.
- c) Cuatro.

**11.- Según el art. 36.1 de la Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales, en las empresas que no cuenten con Comité de Seguridad y Salud por no alcanzar el número mínimo de trabajadores establecido al efecto. ¿Quién ejercerá las competencias atribuidas a aquél?**

- a) Los delegados de prevención.
- b) El empresario.
- c) Los delegados de personal.

**12.- Según la Ley Orgánica 3/2007 para la igualdad efectiva de mujeres y hombres, 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, se considera:**

- a) Discriminación directa por razón de sexo.
- b) Discriminación indirecta por razón de sexo.
- c) Disposición discriminatoria por razón de sexo.



**13.- Según el Plan de Igualdad entre mujeres y hombres del Ayuntamiento de Madrid y sus Organismos Autónomos las actuaciones que orientan dicho plan se estructuran a través de tres líneas de intervención que son:**

- a) La institución, la comunicación y los trabajadores.
- b) La institución, la comunicación y las personas.
- c) La comunicación, las personas y las áreas de gobierno.

**14.- Según la Ley Orgánica 3/2007 para la igualdad efectiva de mujeres y hombres, cualquier comportamiento, verbal o físico, de naturaleza sexual que tenga el propósito o produzca el efecto de atentar contra la dignidad de una persona, en particular cuando se crea un entorno intimidatorio, degradante u ofensivo, se corresponde con el concepto de:**

- a) Acoso sexual.
- b) Acoso por razón de sexo.
- c) Discriminación por razón de sexo.

**15.- El Departamento Laboratorio de Análisis Clínico es donde se realizan las determinaciones analíticas solicitadas por los distintos Centros Madrid Salud y depende directamente del:**

- a) Servicio de Coordinación de la Estrategia de Promoción de la Salud
- b) Servicio de Prevención y Promoción de la Salud
- c) Servicio de Atención Integral de Adicciones

**16.- El Ayuntamiento de Madrid pone a disposición de las personas que planeen un viaje al extranjero, preferentemente a zonas tropicales o a países en desarrollo un Servicio de vacunación que está incluido en la Unidad:**

- a) Unidad Técnica de Epidemiología
- b) Unidad Técnica de Salud Internacional
- c) Unidad Técnica de Estudios y Apoyo Técnico

**17.- Los Centros Municipales de Salud Comunitaria (CMSc) de Usera, Villaverde, Latina, Arganzuela y Carabanchel dependen de:**

- a) Departamento de Apoyo Diagnóstico
- b) Departamento de Coordinación de Centros III
- c) Unidad de Coordinación de Programas



**18.- Los CMSc depende de Departamentos de Coordinación de Centros, estos en concreto del tercero (III) El programa municipal “Acción Botellón” se define como:**

- a) Una campaña exclusivamente publicitaria en televisión.
- b) Una intervención sanitaria hospitalaria.
- c) Una intervención socioeducativa orientada a la reducción de riesgos, con objetivos como diagnosticar zonas, sensibilizar, reducir consumo y riesgos, prevenir conductas adictivas y promover ocio saludable.

**19.- ¿Qué objetivo general del Plan de Adicciones incluye explícitamente “detección precoz” y “captación proactiva”?**

- a) El de coordinación interadministrativa
- b) El de prevención indicada.
- c) El de sensibilización universal.

**20.- En perspectiva de género, el Plan de Adicciones contempla:**

- a) Incorporar condicionantes de género en el análisis de adicciones y promover tratamientos centrados en mujeres.
- b) Desarrollar programas idénticos para hombres y mujeres sin diferenciación.
- c) Limitar la actuación a indicadores globales no desagregados.

**21.- Según la Carta de Servicios de adicciones, ¿qué compromiso de plazo se fija para el PAD respecto a la atención a familias tras la acogida inicial?**

- a) Al menos el 80 % en un plazo máximo de 15 días naturales.
- b) El 60 % de respuestas en 30 días naturales.
- c) Al menos el 90 % en un plazo máximo de 7 días naturales.

**22.- ¿Qué porcentaje de cobertura de plantilla (áreas sanitaria, psicológica, social y ocupacional) garantiza la Carta de Servicios de adicciones?**

- a) Al menos un 90 %.
- b) Al menos un 95 %.
- c) Al menos un 80 %.



**23.- Respecto a sugerencias, reclamaciones y felicitaciones, ¿qué compromiso cuantitativo recoge la Carta de Servicios de adicciones?**

- a) Contestamos el 80 % en 15 días naturales.
- b) Contestamos el 60 % como máximo en 30 días naturales.
- c) Contestamos el 95 % como máximo en 7 días naturales.

**24.- A quién va dirigido la intervención preventiva del Servicio de Orientación Familiar (SOF):**

- a) A todas las personas con una adicción severa.
- b) A familiares y/o tutores legales de adolescentes y jóvenes menores de 25 años, en aquellos casos en los que la adicción no se ha instaurado y no hay indicios de severidad.
- c) A todos los tipos de familia en general

**25.- El Recurso Convivencial de Apoyo al Tratamiento (pisos de apoyo al tratamiento) es uno de los recursos disponibles que tienen los Centros de Atención a las Adicciones (CAD) para apoyar a personas que están en Tratamiento. Señale respuesta correcta.**

- a) Son útiles para pacientes que requieren una separación temporal de su medio social habitual y se encuentra en las fases primeras fases de su proceso rehabilitador y éste no es posible realizarlo a nivel ambulatorio
- b) Son recursos convivenciales, que pueden llegar a ser permanentes.
- c) Es un recurso residencial y especializado en el que las personas con adicciones son atendidas las 24 horas del día.

**26.- El Programa de Bienestar Digital tiene por objetivo:**

- a) Fomentar el uso de tecnologías digitales
- b) Dar sesiones informativas sobre el uso de herramientas ofimáticas.
- c) Prevenir el abuso de las tecnologías digitales, facilitar la detección temprana de problemas y promover un equilibrio digital.

**27.- Según el documento (OMS) de ‘Prevención de las adicciones...’, ¿cómo define la OMS ‘droga’ en su formulación básica?**

- a) “Cualquier sustancia ilegal que cause dependencia física”.
- b) “Toda sustancia que se administra por vía intravenosa y altera la conciencia”.
- c) “Toda sustancia que, introducida en un organismo vivo, pueda modificar una o varias de sus funciones”.



**28.- Según Madrid Salud, ¿qué afirmación describe qué son “sustancias psicoactivas”?**

- a) Son sustancias que solo afectan al sistema digestivo.
- b) Son sustancias que afectan al humor, a los pensamientos y a las conductas.
- c) Son sustancias que no pueden suponer problemas de abuso.

**29.- Según la OMS, la intoxicación aguda se define como:**

- a) Un trastorno crónico irreversible tras años de consumo.
- b) Un estado permanente de deterioro cognitivo.
- c) Una condición transitoria que sigue a la administración de una sustancia psicoactiva.

**30.- Según el Protocolo de intervención de enfermería en los CAD, ¿cuál es uno de los objetivos de la recogida/análisis toxicológico de orina durante el tratamiento?**

- a) Objetivo sancionador ante consumo.
- b) Monitorizar la abstinencia a drogas durante el tratamiento.
- c) Sustituir siempre a la entrevista clínica.

**31.- Según el Protocolo de intervención de enfermería en los CAD, ¿cómo se define el uso terapéutico del análisis toxicológico de orina respecto a sanciones?**

- a) Será objeto de sanción en caso de positivo.
- b) Depende del criterio de la dirección del centro.
- c) En ningún caso será objeto de sanción para el paciente.

**32.- ¿Qué son los desinfectantes?**

- a) Sustancia química que destruye los microorganismos y que se aplica sobre material inerte sin alterarlo de forma sensible.
- b) Sustancia NO química que destruye los microorganismos y que se aplica sobre material inerte sin alterarlo de forma sensible.
- c) A y B no son correctas.



**33.- El proceso mediante el cual se destruyen todos los microorganismos viables presentes en un objeto o superficie incluidas las esporas bacterianas ¿Se denomina?**

- a) Desinfección
- b) Esterilización
- c) Lavado

**34.- Según el artículo 2 del Decreto 83/1999 de 3 de junio, que se entiende por Residuos biosanitarios:**

- a) Residuos compuestos por restos de medicamentos citotóxicos y todo material que haya estado en contacto con ellos, que presentan riesgos carcinogénicos, mutagénicos y teratogénicos.
- b) Residuos sanitarios específicos de la actividad sanitaria propiamente dicha, potencialmente contaminados con sustancias biológicas al haber entrado en contacto con pacientes o líquidos biológicos.
- c) Todos los residuos, cualquiera que sea su estado, generados en centros sanitarios, incluidos los envases, y residuos de envases, que los contengan o los hayan contenido.

**35.- En que artículo del Decreto 83/1999 de 3 de junio, por el que se regulan las actividades de producción y de gestión de los residuos biosanitarios y citotóxicos en la Comunidad de Madrid viene regulado la definición de residuos citotóxicos.**

- a) En el artículo 2
- b) En el artículo 3
- c) En el artículo 4

**36.- Según el Decreto 83/1999, del 3 de junio por el que se regulan las actividades de producción y de gestión de los residuos biosanitarios y citotóxicos en la Comunidad de Madrid, los espéculos vaginales desechables son:**

- a) Residuo sanitario de Clase I o residuo general
- b) Residuo sanitario de Clase II o residuo sanitario asimilable a urbano
- c) Residuo sanitario de Clase III o residuos biosanitarios especiales.



**37.- En general, todos los envases de residuos biosanitarios y citotóxicos serán de:**

- a) Envases reutilizables
- b) Es indiferente el tipo de envases a utilizar.
- c) De un solo uso, no podrán volver a abrirse.

**38.- Según el artículo 14 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, la historia clínica comprende:**

- a) El conjunto de los documentos relativos a los procesos asistenciales de cada usuario, con la identificación de los médicos y de los demás profesionales que han intervenido en ellos, con objeto de obtener la máxima integración posible de la documentación clínica de cada paciente, al menos, en el ámbito de cada centro.
- b) El conjunto de los documentos relativos a los procesos asistenciales de cada paciente, con la identificación de los médicos y de los demás profesionales que han intervenido en ellos, con objeto de obtener la mínima integración posible de la documentación clínica de cada paciente, al menos, en el ámbito de cada centro
- c) El conjunto de los documentos relativos a los procesos asistenciales de cada paciente, con la identificación de los médicos y de los demás profesionales que han intervenido en ellos, con objeto de obtener la máxima integración posible de la documentación clínica de cada paciente, al menos, en el ámbito de cada centro.

**39.- En que artículo de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, se encuentra regulado la definición y archivo de la historia clínica:**

- a) Artículo 13.
- b) Artículo 14.
- c) Artículo 15.

**40.- Según el artículo 16 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, el personal que accede a los datos de la historia clínica en el ejercicio de sus funciones:**

- a) Queda sujeto al deber de sigilo.
- b) Queda sujeto al deber de secreto.
- c) a y b son correctas



**41.- Según el artículo 7 del Reglamento 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril del 2016, el interesado tendrá derecho a retirar su consentimiento:**

- a) Con anterioridad al inicio del tratamiento.
- b) Durante la duración del tratamiento.
- c) En cualquier momento.

**42.- Según el artículo 4 del Reglamento 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril del 2016, a efectos del presente Reglamento se entenderá por «representante»:**

- a) Persona física o jurídica, autoridad pública, servicio u organismo distinto del interesado, del responsable del tratamiento, del encargado del tratamiento y de las personas autorizadas para tratar los datos personales bajo la autoridad directa del responsable o del encargado.
- b) Persona física o jurídica establecida en la Unión que, habiendo sido designada por escrito por el responsable o el encargado del tratamiento con arreglo al artículo 27, represente al responsable o al encargado en lo que respecta a sus respectivas obligaciones en virtud del presente Reglamento.
- c) La persona física o jurídica, autoridad pública, servicio u otro organismo que trate datos personales por cuenta del responsable del tratamiento.

**43.- ¿Cuál es uno de los componentes clave del programa municipal de Madrid Salud para abordar las desigualdades sociales en salud?**

- a) Reducción de tiempos de espera en centros sanitarios
- b) Identificar barreras socioculturales de acceso para eliminarlas y promover la equidad.
- c) Aumentar inversión en diagnóstico por imagen.

**44.- El concepto de determinantes sociales de la salud hace referencia a:**

- a) Factores biológicos que determinan la enfermedad
- b) Condiciones sociales, económicas y ambientales que influyen en la salud
- c) Factores exclusivamente sanitarios

**45.- En el enfoque de salud comunitaria, la comunidad:**

- a) Es objeto pasivo de intervenciones sanitarias
- b) Solo recibe información sanitaria
- c) Participa en la identificación de problemas y soluciones de salud



**46.- La Estrategia de Prevención de Promoción de la Salud de Madrid Salud reconoce que las políticas públicas saludables requieren:**

- a) Enfoque exclusivamente sanitario.
- b) Eliminación de coordinación intersectorial.
- c) Integración de salud en todas las políticas

**47.- Según el proyecto para la prevención de la soledad no deseada de Madrid Salud (2021). ¿Cuál es uno de los principales riesgos para la salud asociados a la soledad no deseada?**

- a) Mejora del sistema inmune.
- b) Incremento del riesgo de mortalidad prematura.
- c) Aumento de la motivación para la actividad física.

**48.- ¿Qué caracteriza a la estrategia de riesgo dentro del Proyecto Estratégico de Soledad No Deseada de Madrid Salud (2021)?**

- a) Actuaciones solo dirigidas a personas mayores institucionalizadas.
- b) Detección y vinculación de personas en riesgo, situación o con sentimientos de soledad no deseada.
- c) Exclusivamente campañas masivas de comunicación para toda la población.

**49.- Los Centros Municipales de Salud comunitarios (CMSc) realizan intervenciones:**

- a) Exclusivamente individuales.
- b) Individuales, grupales y comunitarias.
- c) Solo hospitalarias.

**50.- Los Proyectos de Centro de los CMSc deben adaptarse a:**

- a) Necesidades del territorio de influencia.
- b) Intereses personales del equipo
- c) Prioridades políticas.

**51.- En los Centros de Apoyo a las Adicciones (CAD) se coordinan:**

- a) Solo intervenciones médicas.
- b) Las actuaciones de los diferentes servicios implicados en el proceso terapéutico.
- c) Exclusivamente recursos comunitarios.



**52.- El proyecto “WAP-Gente que Camina” se encuentra enmarcado dentro del programa Alimentación, Actividad Física y Salud (ALAS), indica como objetivo:**

- a) Fomentar un estilo de vida saludable proporcionando pautas para mejorar los hábitos alimentarios consiguiendo una dieta saludable.
- b) Prevenir accidentes y caídas en personas mayores que sufran deterioros cognitivos.
- c) Promover la actividad física regular de la ciudadanía, generando un entorno adecuado y sencillo para caminar por la ciudad.

**53.- Entre los objetivos específicos del programa de Salud Sexual y Reproductiva que se desarrolla en la Subdirección General de Prevención y Promoción de la Salud, se encuentran:**

- a) Sensibilizar sobre la salud sexual y reproductiva con perspectiva de género y contribuir a la disminución del retraso diagnóstico en VIH e ITS.
- b) Asesorar en las vivencias de las sexualidades e identificar estrategias de afrontamiento sobre la soledad no deseada en aquellas personas que en su día a día sufren malestares producidos por una mala vivencia relacionadas con la salud sexual y reproductiva.
- c) Ambas son Correctas.

**54.- En el marco del programa de Promoción de la Salud en Ámbito Educativo, que centros educativos se encuentran en el territorio de actuación:**

- a) Centros educativos públicos que se encuentren dentro de las competencias del Ayuntamiento de Madrid.
- b) Centros educativos situados en ZIP (Zonas de intervención prioritaria). Se priorizarán centros educativos públicos.
- c) Centros educativos públicos y privados que se encuentren dentro de las competencias del Ayuntamiento de Madrid.

**55.- El Taller de deshabituación tabáquica, que se enmarca en el Programa de Prevención y Control del Consumo de Tabaco, es:**

- a) Un programa multicomponente que combina el tratamiento psicológico con el respaldo de grupos de apoyo.
- b) Un programa multicomponente, que combina tratamiento psicológico con apoyo farmacológico.
- c) Un programa individualizado que previene los síntomas de ansiedad con el suministro de medicación.



**56.- Entre las actividades que se desarrollan en el programa de Prevención y Control del Consumo de Tabaco se encuentra La Prevención del Inicio del Consumo, esta actividad va dirigida a:**

- a) Población general, mayor de 18 años, de la ciudad de Madrid.
- b) Organizaciones que deseen desarrollar un programa de asistencia a personas mayores de 18 años y jóvenes de primer ciclo de educación secundaria obligatoria.
- c) Población adolescente que cursa sexto de educación primaria y primer ciclo de educación secundaria obligatoria.

**57.- De las siguientes actividades, ¿cuáles forman parte específicamente del Programa de la Salud mental?:**

- a) Habilidades para la vida, Marcha Nórdica y Cuidar al Cuidador.
- b) Acompañamiento al Duelo, Rutas WAP y Huertos Comunitarios Saludables.
- c) Habilidades para la vida cuidando nuestra salud Mental, Prevención de Ansiedad y Estrés y Acompañamiento al Duelo.

**58.- Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2002, define el Envejecimiento activo como:**

- a) “Proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad con el fin de mejorar la calidad de vida de las personas a medida que envejecen”.
- b) “Proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad con el fin de tener una Vejez Saludable”
- c) “Creación y desarrollo de programas que permitan acrecentar la salud y la seguridad con el fin de mejorar la calidad de vida de las personas a medida que envejecen”.

**59.- ¿Cuáles son los contenidos del Grupo de maternidad temprana del Programa Materno Infantil de la Estrategia Madrid, una ciudad saludable 2021-2024?**

- a) Temas relacionados con la lactancia materna y la crianza responsable.
- b) Temas relacionados con el embarazo.
- c) Temas relacionados con la parentalidad positiva.



**60.- ¿Qué maniobra se utiliza para abrir la vía aérea en una persona adulta inconsciente sin sospecha de traumatismo cervical?**

- a) Tracción mandibular
- b) Maniobra frente-mentón
- c) Compresión torácica

**61.- El soporte vital básico consiste en:**

- a) Soporte de vía aérea, respiración y circulación sin necesidad de equipos médicos avanzados.
- b) Soporte de vía aérea, circulación y reflejos, sin necesidad de equipos médicos avanzados.
- c) Soporte vía aérea y reflejos, sin necesidad de equipos médicos avanzados.

**62.- ¿Qué plantea la teoría del Aprendizaje Significativo de Ausubel?**

- a) Que los nuevos conocimientos deben ser importantes para el alumnado y deben interiorizarlos de forma activa.
- b) Que las metodologías usadas deben adaptarse los niveles socioeducativos de la población a las que vayan dirigidas.
- c) Que el aprendizaje del alumnado depende de la estructura cognitiva previa (conjunto de conceptos, ideas y organización que el alumnado ya posee) que se relaciona con la nueva información.

**63.- Señale la respuesta correcta sobre la observación grupal.**

- a) La observación grupal en salud pública es una herramienta metodológica fundamental que permite analizar comportamientos, interacciones y determinantes sociales dentro de un contexto comunitario o poblacional.
- b) Se utiliza principalmente para evaluar necesidades, diseñar intervenciones y promover la salud en entornos de atención primaria y sociosanitarios.
- c) a y b son correctas



**64.- ¿En qué seis niveles se categorizan los activos que determinan la salud de una comunidad según el modelo de salud comunitaria?:**

- a) Activos individuales, activos familiares, activos de barrio, activos municipales, activos autonómicos y activos estatales.
- b) Activos en los individuos, activos en las asociaciones, activos en las organizaciones, activos físicos, activos económicos y activos culturales.
- c) Activos sanitarios, activos preventivos, activos curativos, activos rehabilitadores, activos paliativos y activos de urgencia.

**65.- Según el modelo de la “Escalera de la Participación” propuesto por Sherry Arnstein en 1969, ¿cómo se denomina el segundo bloque o nivel intermedio, en el que se sitúan los grados de “información”, “consulta” y “aplacamiento”, donde la ciudadanía tiene voz pero carece de poder real para garantizar que sus opiniones sean implementadas por la Administración?:**

- a) Participación de fachada.
- b) Participación real.
- c) Falsa participación.

**66.- En el marco de la salud pública y comunitaria, ¿cuál de los siguientes instrumentos se encuadra específicamente dentro del nivel de promoción de la salud?:**

- a) Las campañas de vacunación sistemática a la población infantil.
- b) El fomento de estilos de vida saludables mediante campañas de difusión y educación para la salud.
- c) La realización del autoexamen mamario como técnica de cribado para la detección precoz.

**67.- ¿Qué técnicas cualitativas y participativas se utilizan habitualmente en los barrios de Madrid para realizar un “Mapeo de Activos” ?:**

- a) Disponer de una visión general de la comunidad en la que se va a trabajar, sus necesidades y característica de la salud del c
- b) Inspecciones sanitarias en mercados, control de calidad del agua y vigilancia de la seguridad alimentaria.
- c) Entrevistas en profundidad, grupos de discusión y paseos comunitarios con los vecinos.



**68.-Según la estrategia “Madrid, una ciudad saludable 2021-2024 ¿Qué caracteriza a las desigualdades sociales en salud?**

- a) Son diferencias biológicas inevitables entre individuos.
- b) Son diferencias en salud injustas y evitables entre grupos poblacionales.
- c) Son variaciones normales, exclusivamente, en el acceso a servicios sanitarios.

**69.- Según se recoge en la estrategia “Madrid, una ciudad saludable 2021-2024 ¿Qué han demostrado numerosos estudios científicos sobre las desigualdades sociales en salud?**

- a) Que tienen un impacto menor que la mayoría de los factores de riesgo conocidos.
- b) Que son inevitables en sociedades complejas.
- c) Que generan un exceso de mortalidad y morbilidad mayor que muchos factores de riesgo conocidos.

**70.- ¿Qué condición define la vulnerabilidad asociada a la situación laboral como eje de desigualdad según la estrategia “Madrid, una ciudad saludable 2021-2024?**

- a) Tener un empleo estable con alta cualificación.
- b) Estar en desempleo, no haber trabajado nunca o tener empleo precario.
- c) Haber cambiado recientemente de trabajo.