

OSAKIDETZA

2012ko urtarrilaren 9ko 8/2012
Erabakiaren bidez egindako
Oposaketa-Lehiaketarako deia (EHAA
18 Zkia. 2012ko urtarrilaren 26koa)

Concurso-Oposición convocado
por Resolución nº 8/2012 de 9 de
enero de 2012 (BOPV Nº 18 de 26 de
enero de 2012)

KATEGORIA: GIZARTE LANGILEA

CATEGORÍA: TRABAJADOR SOCIAL

Proba eguna / Fecha prueba:

2012ko uztailaren 14a / 14 de julio de 2012

***A Eredua / Modelo A
Euskera***

1 GIZARTE-LANAREN BILAKAERARI BURUZ, ADIERAZI HONAKO AUKERA HAUETATIK ZEIN DEN ZUZENA:

- 1a) Gizarte-laguntzak beti nabarmendu izan du botere publikoek behartsuen laguntzan duten papera.
- 1b) Gizarte-lana kontzeptuaren agerpenean funtsezkoa da latinoamerikar birkontzeptualizazioaren ekarpenen eragina.
- 1c) Gizarte-zerbitzuak izendapenak karitatearen nagusitzan kokatzen du gizarte-ekintza.
- 1d) Aurreko kontzeptu guztiak (gizarte-laguntza, gizarte-zerbitzuak, gizarte-lana) sinonimoak dira; gizarte-ekintza garatzen deneko inguru geografikoari bakarrik dagozkie.

2 1967KO ARAXÁKO DOKUMENTUAREN ARABERA, EZ DA GIZARTE-LANAREN PRINTZPIO OPERAZIONAL BAT:

- 2a) Balio kulturekiko errespetua.
- 2b) Partaidetzaren sorkuntza.
- 2c) Talde-lana.
- 2d) Gizakiaren duintasunaren aintzatespena.

3 GIZARTE-LANEAN “PROBLEMA-EGOERA” AIPATZEN DUGUNEAN, ZERTAZ ARI GARA:

- 3a) Gizarte-lanaren printzipio batez.
- 3b) Gizarte-lanaren xede batez.
- 3c) Gizarte-lanaren xedeaz.
- 3d) Aurreko erantzun guztiak okerrak dira.

4 PSIKOANALISIAK GIZARTE-LANARI EGITEN DIZKION EKARPENEN BARRUAN, HONAKO HAU AIPA DEZAKEGU:

- 4a) Faktore ekonomikoen garrantzia giza jokabidearen baldintzatzaile gisa.
- 4b) Terapeutaren funtsezko papera eta profesional-bezero pertsona arteko harremana jokabideen aldaketan.
- 4c) Problemei komunitate-ikuspegi batetik heltzeko beharrezana.
- 4d) Batik bat jokabideen aldaketan oinarritzen den esku-hartze baten planteamendua.

5 GIZARTE-LANAREN AUTODETERMINAZIO PRINTZPIOA ARGI ETA GARBI BARNE HARTZEN DU PENTSAMOLDE HONEK:

- 5a) Kristautasunak.
- 5b) Liberalismo ekonomikoak.
- 5c) Konduktismoak.
- 5d) Funtzionalismoak.

6 GIZARTE-LANEAN, GIZARTE-ZIENTZIA GUZTIETAN BEZALA, SUPOSAMENDU METATEORIKO MODUAN, HONAKO HAU DAGO:

- 6a) Erljioa.
- 6b) Ekonomia.
- 6c) Ideologia.
- 6d) Aurreko erantzun guztiak okerrak dira.

7 GIZARTE-LAGUNTZAILEAREN EDO GIZARTE-LANGILEAREN LANA, NONDIK SORTZEN DA?

- 7a) Inspirazio demokratikoko ideal humanitario, erlijiozko eta filosofikoen multzo batetik.
- 7b) Pertsonen gizarte-ongizatea du helburutzat.
- 7c) Gizarteak dituen baliabideak erabiltzen ditu edo beste berri batzuk sortzen ditu.
- 7d) Aurreko aukera horiek guztiak zuzenak dira.

8 LANBIDEKO SEKRETUAREN ONDORIOZ, GIZARTE-LAGUNTZAILEAREN JARDUERAN, KONTUAN IZAN BEHARKO DUGU HONAKO HAU:

- 8a) Datuen bilketa eta jakinarazpena jarduketa profesionalaren beharrezanetara mugatu behar da beti.
- 8b) Dokumentazioan aipatuak izan daitezkeen zerbitzuko erabiltzaileen intimitatea zaindu behar da beti.
- 8c) a) eta b) erantzunak zuzenak dira.
- 8d) a) eta b) erantzunak okerrak dira.

9 GIZARTE-LANAREN KODE DEONTOLOGIKOA, HONETAN OINARRITZEN DA (ADIERAZI AUKERA EZ-ZUZENA):

- 9a) Espainiako Konstituzioan.
- 9b) Giza Eskubideen Adierazpen Unibertsalean.
- 9c) Europako Gutun Sozialean.
- 9d) a) eta b) erantzunak zuzenak dira.

10 GIZARTE-LANEKO KODE DEONTOLOGIKOAREN ARABERA, HONAKO TRESNA HAUETAKO BAT EZ DA GIZARTE-LANGILEEN TRESNA ESPEZIFIKO BAT:

- 10a) Gizarte-historia.
- 10b) Lehen arretako fitxa.
- 10c) Esku-hartze sozialeko proiektua.
- 10d) Gizarte-txostena.

11 GIZARTE-LANEKO DIPLOMATUAK, PERTSONA BABESGABE EDO EZINDUEN TRATU TXAR, ABUSU EDO ABANDONU EGOEREI DAGOKIENEZ, ZER EGIN BEHAR DU?

- 11a) Jakinarazi eta salatu, eta haietan esku hartu.
- 11b) Jakinarazi, eta dagokien bitartekoetara bideratu.
- 11c) Dagokion erakunde edo organismoan salatu, aldez aurretik erabiltzailearen adostasuna eskatuz.
- 11d) Bidezko txostenak egin dagokien epaitegietarako.

12 GIZARTE-LANEKO PROFESIONAL BATEK JAKITEN DU LANKIDE BAT EZ DELA BETETZEN ARI LANBIDEKO KODE DEONTOLOGIKOA. ZER EGIN BEHAR DU PROFESIONALAK EZ-BETETZE HORI JAKITEAN?

- 12a) Lanbideko sekretua gorde behar du.
- 12b) Gertakari hori salatu justizia-auzitegi arruntetan.
- 12c) Gertakari hori idatziz jakinarazi behar dio kasuan kasuko profesionalen elkargoko gobernu-batzarrari.
- 12d) Gertakaria lan egiten dueneko erakunde/institutuko nagusiei jakinarazi behar die.

- 13 GIZARTE-LANEKO IKERKETAREN BARRUAN, ZEIN HAR DEZAKEGU AZTERGAI DEN GIZARTE-ERREALITATEAREN ALDERDI BATERAKO LEHEN HURBILKETA-MAILATZAT?**
- 13a) Saikapen-maila.
 - 13b) Esplikazio-maila.
 - 13c) Deskribapen-maila.
 - 13d) Prospekzio-maila.
- 14 N. KISNERMAN-EK HAINBAT DIAGNOSTIKO MOTA EDO MAILA BEREIZTEN DITU. ZEIN DIRA MOTA EDO MAILA HORIEK?**
- 14a) Banakako diagnostikoa, taldeko diagnostikoa eta komunitateko diagnostikoa.
 - 14b) Diagnostiko mikrosoziala eta diagnostiko makrosoziala.
 - 14c) Analogia bidezko diagnostikoa, ulerkuntza bidezko diagnostikoa eta eredu bidezko diagnostikoa.
 - 14d) Miaketa-diagnostikoa, deskribapen-diagnostikoa eta esplikazio-diagnostikoa.
- 15 DE LAS HERAS ETA CORTAJARENAREN ARABERA, PLANGINTZAN GARRANTZI HANDIENA DAUKATEN BEHARRIZANAK DIRA:**
- 15a) Lehentasuneko beharrizanak.
 - 15b) Premiazko beharrizanak.
 - 15c) Ohiko beharrizanak.
 - 15d) Ezusteko beharrizanak.
- 16 PLANGINTZA-MAILA DESBERDINEI DAGOKIENEZ, ADIERAZI AUKERA GEZURREZKOAK:**
- 16a) Plana, eskuarki, epe ertain eta luzera formulatzen da, eta ikuspegi makrosozialari egiten dio erreferentzia.
 - 16b) Proiektuak, betiere, garatu beharko diren jardueren multzoa jasotzen du.
 - 16c) Sektore mailako plangintza Programari dagokio.
 - 16d) Gizarte-langileak plan eta programen mailan jardun izaten du.
- 17 GIZARTE-ZERBITZUETAN EZARTZEN DIREN INFORMAZIO-SISTEMAK, BEHARREZKOAK DIRA:**
- 17a) Gizarte-politiken plangintza eta garapena bideratzeko.
 - 17b) Erabakiak hartzeko prozesuak hobetzeko.
 - 17c) Zerbitzuen koordinaziorako espazio batzuk sortzen ditu.
 - 17d) Aurreko aukera horiek guztiak zuzenak dira.
- 18 GIZARTE-ZERBITZUEN ERABILERAREN GAINKO INFORMAZIO ESTATISTIKOA BILTzea, HONAKO HONEN OHIKO JARDUERA BAT IZAN BEHAR DA:**
- 18a) Gizarte-langileak.
 - 18b) Zuzendaritza-organoak.
 - 18c) Komunitatea.
 - 18d) Erabiltzaileak.

19 HONAKO ERREGISTRO HAUETATIK, ZEINETAN BILTZEN DU GIZARTE-LANGILEAK BILTEGIRATUA ETA ORDENATUA IZATEKO MODUKOA DEN ETA ZENBAKARRIA DEN INFORMAZIOA?

- 19a) Gizarte-fitxa.
- 19b) Gizarte-txostena.
- 19c) Gizarte-historia.
- 19d) Aurreko aukera horiek guztiak zuzenak dira.

20 ERABILTZAILAREN DATU KONFIDENTZIALAK JASOTZEN DITUEN ETA, BESTEAK BESTE, ESPEDIENTEA AURKITZEKO BALIO DUEN DOKUMENTUA. NOLA DEITZEN ZAIO DOKUMENTU HORRI?

- 20a) Gizarte-fitxa.
- 20b) Segimendu-fitxa.
- 20c) Arreta-fitxa.
- 20d) Identifikazio-fitxa.

21 ELKARRIZKETA TEKNIKA BAT DELA BAIEZTA DEZAKEGU, HONENGATIK:

- 21a) Teoriatik, esperientziatik eta informaziotik datozen ezagutzak erabiltzen ditu.
- 21b) Hainbat fase dituen prozesu bat da.
- 21c) a) eta b) erantzunak zuzenak dira.
- 21d) a) eta b) erantzunak okerrak dira.

22 HELBURUAREN ARABERA, ELKARRIZKETAK HONELA SAILKA DITZAKEGU (AIPATU AUKERA OKERREKOA):

- 22a) Segimendukoa.
- 22b) Zuzendua.
- 22c) Motibaziokoa.
- 22d) Tratamendukoa.

23 ELKARRIZKETAN, ISILTASUN BAIESLE MOTATZAT HAR DEZAKEGU:

- 23a) Isiltasun terminala.
- 23b) Isiltasun auresalea.
- 23c) Isiltasun emotiboa.
- 23d) Aurreko aukera horiek guztiak zuzenak dira.

24 GIZARTE-LANEAN GEHIEN ERABILTZEN DIREN EREDU PSIKOSOZIAL DIRELAKOEN ARTEAN, EZ DUGU AURKITUKO HONAKO HAU:

- 24a) Problemen ebazpena.
- 24b) Analisi transakzionala.
- 24c) Familia-terapia.
- 24d) Case-word delakoa.

25 PORTAERA ARAZOTSUAK DITUZTEN PAZIENTEEKIN ESKU HARTZEN BADUGU ETA ABERTSIO, BALDINTZAPEN ERAGILE ETA DESENTSIBILIZAZIOKO TEKNIKAK ERABILTZEN BADITUGU, ZER ARI GARA ERABILTZEN?

- 25a) Jokabideak aldarazteko teknika.
- 25b) Krisi-egoeratan esku hartzeko metodoa.
- 25c) Komunitate-partaidetza eta -ekintzako metodoa.
- 25d) Metodo ekologikoa.

26 KRISI-EGOERATAN ESKU HARTZEKO METODOARI DAGOKIONEZ, ADIERAZI AUKERA OKERREKOA:

- 26a) Haren erreferente historikoak Psikiatria Sozialean aurkitzen ditugu.
- 26b) Jatorri soziokonduktistako esku-hartze metodo bat da.
- 26c) Krisiak gainditzeko baliabide pertsonalen ezagatik gizabanakoan desorekak eragiten dituzten krisi-fenomenoei erantzuten die.
- 26d) Oinarriztat ikuspen sistemikoa aplikatzen du, familia osoa egoten baita inplikaturata krisi-egoera horietan.

27 IKUSPEGI SISTEMIKOAREN ARABERA, BATZUETAN FAMILIARTEKOEK EZ DAKIZKITE BEHAR BEZALA ERABILTZEN BEREN AUTORREGULAZIO-MEKANISMOAK, ETA, ONDORIOZ, FAMILIAK EBAZTEN EZ DAKIEN ESTRES BAT GERTATZEN DA, ETA HAU ERAGITEN DU:

- 27a) Disfuntzio bat.
- 27b) Sintoma bat.
- 27c) Emergente bat.
- 27d) Arrisku-faktore bat.

28 GIZARTE-LANAREN HONAKO MAILA HAUETATIK, ZEIN IZANGO DA LEHENA AGERPEN KRONOLOGIKOAN?

- 28a) Gizarte-lan indibidualizatua.
- 28b) Familiako gizarte-lana.
- 28c) Taldeko gizarte-lana.
- 28d) Komunitateko gizarte-lana.

29 GIZARTE-LAN INDIBIDUALIZATUAREN ORAINGO IKUSPEGITIK, EZ LITZATEKE IZANGO LAN HORREN HELBURU OROKOR BAT:

- 29a) Gizabanakoaren oinarrizko beharrezkoen estaldura bermatzea.
- 29b) Gizabanakoa gaitzea jakinaren gainean garapen-prozesu baten integratzeko.
- 29c) Gizabanakoak eta haien familiak inguru bio-sozial batean integratzen saiatzea.
- 29d) Gizabanakoak bere ahalbideak jokoan jar ditzala dagoen problema-egoeratik irteteko.

30 FAMILIAKO GIZARTE-LANAREN GARAPENA TESTUINGURUAN KOKATZEKO, KONTUAN IZAN BEHARKO DA:

- 30a) Familiei arreta emateko erantzukizun publiko bat dago, eta hori lege-esparru zabal baten onarpenean gauzatu da.
- 30b) Adingabeen babesaren protagonismoa eta garrantzia familia mailako esku-hartzeen esparruan.
- 30c) Egindako esku-hartzeak sostengatzen dituzten komunitate-oinarriko sostengu-sistema bat (eskolak, auzotarrak, aisiako baliabideak,...) sortzea.
- 30d) Aurreko aukera horiek guztiak zuzenak dira.

31 FAMILIA ESKU-HARTZEETAN, ESKARIAREN DETEKZIOA ETA BIDERATZEA, NONDIK ETORRI BEHAR DA?

- 31a) Familiako kideengandik berengandik.
- 31b) Kanpoko gizarte-eragileengandik: auzotarrak, gizarte-boluntarioak, beste profesional batzuk...
- 31c) Gizarte-zerbitzu espezializatuetatik.
- 31d) Aurreko aukera horiek guztiak zuzenak dira.

32 FAMILIAKO GIZARTE-LANEAN, EPE LABURREKO HELBURUTZAT HARTUKO DITUGU HONAKO HAUEK:

- 32a) Esku-hartzea hasten denetik hilabetera bete behar ditugunak.
- 32b) Esku-hartzea hasten denetik hiru hilera bete behar ditugunak.
- 32c) Esku-hartzea hasten denetik sei hilera bete behar ditugunak.
- 32d) Esku-hartzea hasten denetik bederatzi hilera bete behar ditugunak.

33 HONAKO AUTORE HAUETATIK, TALDEKO GIZARTE-LANAK ZEINENTZAT DU HELBURUTZAT TALDEAN PARTE HARTZEN DUTEN BEZEROEN ARTEAN ALDAKETA DESIRATUAK SARTZEA?

- 33a) Gisela Konopka.
- 33b) Robert Winter.
- 33c) Newsteter.
- 33d) Murray Ross.

34 EZ DA TALDEKO GIZARTE-LANGILEAREN FUNTZIO BAT:

- 34a) Taldeko kide guztien partaidetza sustatzea.
- 34b) Taldeak bete behar dituen helburuak zehaztea.
- 34c) Kide bakoitzaren baliabide potentzialak aurkitzea.
- 34d) Taldeak kide bakoitzaren beharrianak uler ditzan gaitzea.

35 TALDEKO PROZESUA PLANIFIKATZEKO, KONTUAN IZAN BEHAR DUGU:

- 35a) Tamaina.
- 35b) Elkartzeko denbora eta tokia.
- 35c) Lidergoa.
- 35d) Aurreko aukera horiek guztiak zuzenak dira.

36 TALDEKO GIZARTE-LANAREN OINARRIZKO PRINTZIOAK DIRA (ADIERAZI AUKERA EZ-ZUZENA):

- 36a) Taldeko kide bakoitzarekiko errespetua eta onarpena.
- 36b) Profesionalaren lidergoa.
- 36c) Indibidualizazioa.
- 36d) Taldearen autodeterminazio demokratikoa.

37 ISABEL TRIGUEROSEK PLANTEATZEN DUEN KOMUNITATE-GARAPENEN KONTZEPTUAREN BARRUAN, HONAKO BAIETAPEN HAUETATIK BAT GEZURREZKOA DA:

- 37a) Komunitate-garapena populazioaren oinarrizko beharrezkoak estaltzea lortzera bideratzen den prozesu bat da.
- 37b) Komunitate-garapenaren asmoa da populazioak berak modu zuzenean esku hartzea problemak konponketan.
- 37c) Komunitate-garapenak gizabanako guztiek bizitzeko eta laneko komunitatean esku hartzeko duten gaitasuna sustatzen du.
- 37d) Komunitate-garapenak populazioak bere erantzukizuna eskatzen den prozesu guztietan partaidetza aktibo eta kontzientea sustatzen du.

38 KOMUNITATE-ANTOLAKETAREN PLANTEAMENDUEN BARRUAN, FUNTSEZKO AUTORETZAT HAR DEZAKEGU HONAKO HAU (ADIERAZI AUKERA EZ-ZUZENA):

- 38a) Murray G. Rosss.
- 38b) Margaret Mead.
- 38c) Maire Antoinette Rupp.
- 38d) Walter Pettit.

39 KOMUNITATEKO GIZARTE-LANEAN, GIZARTE-LANGILEEN ZUZENEKO ARRETAKO FUNTZIOEN BARRUAN, HONAKO HAUEK AIPA DITZAKEGU:

- 39a) Ikerketa operatiboen sustapena eta haietan parte-hartzea.
- 39b) Plan, programa eta proiektuak gauzatzean erabil daitezkeen gizarte-baliabideen zerbatespena.
- 39c) Komunitatearen trebakuntzari ekarpena egitea, ekintza antolatu baten bidezko garapen-prozesuan parte harrarazteko.
- 39d) Gizarte-zerbitzuen ezarpena eta antolaketa.

40 FUNTSEZKO HIRU EREDU DESKRIBATU DIRA. JARRERAK HAIEN ARABERA IKASTEN DIRA. ADIERAZI AUKERA EZ-ZUZENA:

- 40a) Baldintzapen klasikoa.
- 40b) Baldintzapen eragilea (operantea).
- 40c) Modelatzea.
- 40d) Baldintzapen abstraktu edo arrazionala.

41 GIZARTE-ZERBITZUEK GIZARTE-LARRIALDIKO EGOERETAN ESKU HARTZEARI DAGOKIONEZ, KOMENIGARRIA DA HONAKO HAU:

- 41a) Esku-hartzea gizarte-zerbitzuen estatu mailako programen barruan kokatzea.
- 41b) Programa prestatu batzuk egotea, egoera bakoitzerako ezarri behar diren arau eta baliabideak biltzeko.
- 41c) a) eta b) erantzunak zuzenak dira.
- 41d) a) eta b) erantzunak okerrak dira.

42 GIZARTE-LARRIALDIKO EGOERETAN EUSKARRI TEKNIKO EGOKIA EMATEKO BEHARRIZANARI DAGOKIONEZ, GIZARTE-ZERBITZUETAKO TALDE TEKNIKOEK:

- 42a) Talde horiek gizarte-langilez bakarrik osatuta egon behar dute.
- 42b) Talde horiek lehen mailako gizarte-arretako eta arreta espezializatuko gizarte-langilez osatuta egon behar dute.
- 42c) Talde horiek diziplina arteko taldez osatuta egon behar dute.
- 42d) Talde horiek osasun-alorreko profesionalen osatuta egon behar dute.

43 GIZARTE-LARRIALDIKO PLANAK ORIENTATUTA DAUDE:

- 43a) Hondatutako eskualdeak berreraikitzeko ahaleginak koordinatzera, baliabideak arrazionalizatuz.
- 43b) Populazioa erraz identifikatu daitezkeen xede batzuetan dinamizatzeko gai den orientazio bat proposatzera.
- 43c) Neurriak lehen mailako eskala baten arabera planifikatzera, beste batzuekin batera.
- 43d) Aurreko aukera horiek guztiak zuzenak dira.

44 GIZARTE-LARRIALDIKO PLAN BATEN BARRUAN, LEHEN ETAPAN HONAKO HAU LORTU BEHAR DA (ADIERAZI AUKERA EZ-ZUZENA):

- 44a) Populazioaren oinarritzko eta lehen mailako beharrianak berehala artatzea.
- 44b) Gizarte-zerbitzuak sendotzea, gizarte-zentroen egiturapenaren eta tokiko eta eskualdeko ekipamenduen bitartez.
- 44c) Populazioarentzako horniduren arduradun diren taldeekin koordinatzea.
- 44d) Hondamendiaren tokian instalatzea udalei banaketan eta beharrianen identifikazioan laguntzeko.

45 ADIERAZI, HONAKO HAUETATIK, ZEIN DEN GIZARTE-BABESAREN ARLOKO JARDUKETAK ERREGULATZEN DITUEN LEGEA:

- 45a) 1/1982 Legea, martxoaren 13koa, Babes Zibilari buruzkoa.
- 45b) 1/1997 Legea, apirilaren 20koa, Babes Zibilari buruzkoa.
- 45c) 2/1985 Legea, urtarrilaren 21ekoa, Babes Zibilari buruzkoa.
- 45d) 2/1985 Lege Organikoa, urtarrilaren 21ekoa, Babes Zibilari buruzkoa.

46 IKERKETA EPIDEMIOLOGIKOA:

- 46a) Lan deskriptiboei dagokio, eta horiek kasu klinikoan edo kasu-serieen lanak dira, hipotesi adierazi bat biltzen duten lan analitikoak (hipotesia egiaztatzeko, kontrol motaren bat behar dute).
- 46b) Honako hau aztertzeraz bideratzen da: eraginkortasun-maila populazioari ematen zaizkion zainketen eskaintzan, kudeaketa-ereduak, ebaluazio ekonomikoa...
- 46c) Honako hau aztertzeraz zuzentzen da: gaixotasunak pertsona-talde berezi batean duen ibilbidea edo aurrerabidea, haien arteko harremanak eta haien osasun-aztura, bizi-estilo eta bizi direneko ingurumena, eta gaixotasun batzuei buruzko arrisku-faktoreak.
- 46d) Honako hau neurtzeraz aplikatua: pazienteen bizi-kalitatea, pazientearen betetzea, arretaren kalitatea eta arretaren emaitzak.

47 GIZARTE-LANGILEAK OSASUNEO OINARRIZKO ARRETAN DITUEN FUNTZIOEN ARTEAN, IKERKETARI DAGOKIONEZ:

- 47a) Gizarte-ikuspegia eta bere diziplinari dagozkion ezagutzak eskainiko ditu, eta sustatuko du azterlanean eranstea osasunaren gizarte-baldintzapenak eta osasun arloko gizarte-arriskuko faktoreak.
- 47b) Kontzeptu mediko-sozial batzuei buruzko prestakuntza sanitarioa eskainiko du, gizarte-eragin handiena duten gaixotasunetan sakonduz.
- 47c) Osasun arloko beharrezanean erantzungo dioten boluntariorikako proiektuen abian-jartzea sustatuko dute.
- 47d) Elkar Laguntza Taldeak sustatuko, garatuko eta mantenduko ditu.

48 INKESTA MOTA ASKO DAUDE:

- 48a) Galdera-sorta soil idatzia.
- 48b) Elkarriketa.
- 48c) Eskalak.
- 48d) Aurreko erantzun guztiak zuzenak dira.

49 ALDAGAI EI DAGOKIENEZ, BAI EZTA DEZAKEGU:

- 49a) Aztertzen den gizarte-xedearen atributu, ezaugarri eta kalitateak direla. Nahiz eta ez diren ikerketa enpirikoaren edo behaketaren oinarritako osagaiak.
- 49b) Mota asko daude: etenak eta etengabeak, kualitatiboak eta kuantitatiboak, dependenteak eta independenteak.
- 49c) Aldagai dependenteak dira beste batean eragiten dutenak eta bestearen aldakuntzaren kausa izan daitezkeenak.
- 49d) Abstrakzio-mailari dagokionez honako hauek bereiz ditzakegu: aldagai orokorrak, bitartekoak eta neurgarriak.

50 POBREZIA-EGOERA BATZUETAN PERTSONAK GIZARTETIK BAZTERREAN BIZI IZATEN DIRA. HORREN ADIERAZLEAK DIRA HONAKO HAUEK (AUKERETAKO BAT EZ DA ZUZENA):

- 50a) Hezkuntza.
- 50b) Lana.
- 50c) Gaixotasuna.
- 50d) Osasuna.

51 BAZTERKETA ERAGITEN DUTEN FAKTOREAK HONAKO HAUEK DIRA FUNTSEAN:

- 51a) Pertsonalak edo endogenoak.
- 51b) Pertsonalak edo egiturazkoak.
- 51c) Ingurukoak edo exogenoak.
- 51d) a) eta c) erantzunak zuzenak dira.

52 GIZABANAKOAREN GABEZIA-EGOERA BATEZ BADIHARDUGU, ALDAGAI DINAMIKO SOZIAL, EKONOMIKO ETA POLITIKOEKIN LOTUA, ETA GABEZIA ETA/EDO BEHARRIZAN-EGOERAK AIPATZEN BADITUGU, ZERTAZ ARI GARA?

- 52a) Bazterkeria (Esklusioa).
- 52b) Pobrezia.
- 52c) Bazterketa (Marjinazioa).
- 52d) Desberdintasuna.

53 GIZARTERATZE/BAZTERTZE IRIZPIDEEN IZATEA BERA, IRAUPENA ETA SORTZEA ERRAZTEN DUTEN FAKTORE BATZUK DAUDE, HALA NOLA KRISI EKONOMIKO OROKORTUAK, INDUSTRIA-BIRMOLDAKETAK, PRODUKZIO-SEKTOREEN MEKANIZAZIOA ETA ESPEZIALIZAZIOA, LAN-MUNDUAREN DESEGONKORTASUNA ETA KOLOKATASUNA, ETA FUNTSEAN HONELAKOAK DIRA:

- 53a) Faktore pertsonalak.
- 53b) Faktore sozialak.
- 53c) Faktore egiturazkoak.
- 53d) Faktore ekonomikoak.

54 DROGAZALEENTZAKO LAGUNTZA- ETA GIZARTERATZE-SISTEMA DEITZEN ZAIO GAIXO DROGAZALEEI HONAKO SISTEMA HONEN BIDEZ LAGUNTZEARI:

- 54a) Osasun Sistema Nazionala eta Gizarte Ekintzako Sistema.
- 54b) Osasun Sistema Nazionala, Gizarte Ekintzako Sistema eta Gizarte Zerbitzuak.
- 54c) Osasun Sistema Nazionala, Gizarte Ekintzako Sistema eta Gizarte Zerbitzuak, behar bezala baimendutako eta/edo egiaztatutako baliabideez osatuak.
- 54d) Osasun Sistema Nazionala eta Gizarte Zerbitzuak, behar bezala baimendutako eta/edo egiaztatutako baliabideez osatuak.

55 GIZARTE-IKUSPEGITIK, ARRISKUKO ADINEKOTZAT HARTZEN DA HONAKO IRIZPIDE HAUETAKOREN BAT BETETZEN DUENA:

- 55a) Duela gutxiko ospitale-alta.
- 55b) Adimen-hondatzea duten adinekoak.
- 55c) Tratu txatarrak izan dituztela susmatzen den adinekoak.
- 55d) Aurreko erantzun guztiak zuzenak dira.

56 EREMU SOZIOSANITARIOKO EREDU INTEGRAL BAT, ERABILTZAILEAK BEREN OHIKO INGURUAN IRAUTEA ERRAZTEN DUTEN KOMUNITATE MAILAKO ARRETEEN SISTEMA MAILAKATU BATEN GARAPENAREN BIDEZ, ALFERREKO INSTITUZIONALIZAZIOA ETA OSPITALERATZEA EKIDINEZ ETA BEREN GAIXOTASUNAREN PROZESU AKUTUA GAINDITUZ GERO OSPITALE-ALTA ESKAINIZ, AGINDUTAKO ARRETA-PLANAREN JARRAIPENA BERMATZEN DIENA. HORRELAKO EREDU INTEGRAL BATEZ BADIHARDUGU, ZEIN KOLEKTIBOZ ARI GARA:

- 56a) Etxerik gabeko pertsonak.
- 56b) Mendeko adinekoak.
- 56c) Adingabe gaixoak.
- 56d) Patologia kronikoak dituzten etorkinak.

57 TRATU TXARRAK JASATEN DITUEN ADINGABE BATEKIN EGITEN DEN GIZARTE ESKU-HARTZEAN, TRATU TXAR FISIKOAREN ADIERAZLE DIRA (ISTRIPUZKOAK EZ DIRELAKO OSO SUSMAGARRIAK IZATEAGATIK):

- 57a) Hainbat koloretako mailatuak; kontusio edo hematomaren forma bat dator objektu batekin; ertz garbiko erredurak, ondo zehaztuak, edo lesio bat baino gehiago egotea; haustura eta historia klinikoa bat ez etortzea, alde bati baino gehiagori eragiten dioten hausturak edo egoera desberdinean dauden hausturak daudenean.
- 57b) Adingabearen jokabide suminkorrak, erantzun iheskorak, autoestimua baxua, eta jarrera beldurkor eta zuhurra.
- 57c) Haurra familia mailako ekimenetatik baztertzea, atxikipenik eza eta etengabeko mehatxuak muturreko zigorrekin.
- 57d) Kontzentratzeko gaitasunaren bat-bateko galera, jokabide edo ezagutza sexual arraroen adierazpena, portaeraren bat-bateko aldaketak eta ezin azalduzko beldur batzuen agerpena.

58 EMAKUMEEN KONTRAKO INDARKERIA-KASUAK DIZIPLINA ANITZEKO TALDE BATETIK AZTERTU BEHAR DIRA. GUTXIENEZ HONAKO PROFESIONAL HAUEK BILDUKO DITU TALDEAK:

- 58a) Abokatua, psikologoa eta psikiatra.
- 58b) Psikologoa, gizarte-langilea eta gizarte-hezitzailea.
- 58c) Psikiatra, gizarte-langilea eta psikologoa.
- 58d) Abokatua, psikologoa eta gizarte-langilea.

59 GIZARTE-ZERBITZUEN PROGRAMEN EBALUAZIOARI DAGOKIONEZ, ULERTU BEHAR DA BALIABIDE PUBLIKOAK HONELAKOAK DIRELA:

- 59a) Urriak eta herritar guztien jabetzakoak.
- 59b) Ugariak eta jabetza publikokoak.
- 59c) Urriak eta jabetza mistokoak.
- 59d) Aurreko erantzun guztiak okerrak dira.

60 GIZARTE-ZERBITZUEN PROGRAMEN EBALUAZIOA HIRU NORABIDE DESBERDINETATIK IRITSI DAITEKE. ADIERAZI ZUZENA EZ DENA:

- 60a) Zerbitzuak finantzatzen dituzten erakundeak.
- 60b) Erabiltzaileak.
- 60c) Gizarte-hedabideak.
- 60d) Gizarte-langileak eurak.

61 NOLA DEITZEN ZAIO EMAITZEN AZTERKETA EDO PROGRAMEN ERAGINKORTASUNA JASOTZEKO ERABILTZEN DUGUN EBALUAZIO MOTARI?

- 61a) Gehitzeko ebaluazioa.
- 61b) Prestakuntzako ebaluazioa.
- 61c) Guztizko ebaluazioa.
- 61d) Luzerako ebaluazioa.

62 GIZARTE-ZERBITZUEN PROGRAMA BATEAN, PROGRAMA BATEN HELBURUAK LORTZEKO ERABILTZEN DIREN ESFORTZUEN KANTITATEA ETA MOTA EBALUATU NAHI BADITUGU:

- 62a) Inputen balorazioa egingo dugu.
- 62b) Outputen balorazioa egingo dugu.
- 62c) Eraginkortasunaren balorazioa egingo dugu.
- 62d) a) eta c) erantzunak zuzenak dira.

63 GIZARTE-ZERBITZUETAKO PROGRAMA BATEN MONITORIZAZIOARI DAGOKIONEZ, HAU AIPA DEZAKEGU:

- 63a) Ebaluaziorako sistema bat da.
- 63b) Informazioa biltzeko diseinu bat da; hau da, programa nola garatzen ari den jakiteko informazioa biltzeko diseinu bat.
- 63c) a) eta b) erantzunak zuzenak dira.
- 63d) a) eta b) erantzunak okerrak dira.

64 GAINBEGIRAKETAREN HELBURUA, ONDORIOZTA DEZAKEGU, BERRIKUSPEN-ESPazio BAT SORTZEA DELA:

- 64a) Ikaslearen ekintza bere praktika-eremuan berrikusteko.
- 64b) Ekintza horretara eraman zuen aurrerapena berrikusteko.
- 64c) a) eta b) erantzunak zuzenak dira.
- 64d) a) eta b) erantzunak okerrak dira.

65 KADUSHIN-EK, ADMINISTRAZIO-GAINBEGIRAKETAK BETE BEHARREKO FUNTZIOTZAT, HONAKO HAU NABARMENTZEN DU:

- 65a) Langilearen hautapena eta kontratazioa, lanaren planifikazioa, langilea lanpostu konkretu batean kokatzea. Lanaren planifikazioa.
- 65b) Lanaren banaketa, lanaren eskuordetzea, lana zuzendu, berrikusi eta ebaluatzea.
- 65c) Koordinazioa, informazioaren banaketa, aldaketak eta ideia berriak sartzea. Tentsioak murriztea.
- 65d) Aurreko aukera horiek guztiak zuzenak dira.

66 GAINBEGIRAKETA SAILKATZEA BILATZEN DUGUNEAN, OINARRIZKO HIRU ALDERDI NABARMENTZEN DITUGU:

- 66a) Administrazio- eta hezkuntza-gainbegiraketa, eta laguntzako.
- 66b) Administrazio- eta osasun-gainbegiraketa, eta laguntzako.
- 66c) Hezkuntza- eta osasun-gainbegiraketa, eta laguntzako.
- 66d) Administrazio-, hezkuntza- eta osasun-gainbegiraketa.

67 GAINBEGIRALEAK TENTSIOEN INGURUAN DITUEN BALIZKO JARDUKETAK, HONAKO HAU EK IZANGO LIRATEKE:

- 67a) Gizarte-laguntzailea tentsioa sortzen duten faktoreei buruz prebenitzea; profesionala tentsioaren motiboez urruntzen laguntzea, eta gainbegiratuarekin lan egitea eskuarki tentsioa sortzen duten faktoreetara egokitu dadin.
- 67b) Autonomia ematea. Ez zuzendu sobera, eta bakoitzaren ekimena garatzen utzi.
- 67c) Ez izan pasiboegia; orientazioa eman, eta ikasleekin konprometitu.
- 67d) Ez izan hotza eta urruna; ez sartu sudurra ikasleen intimitatean, eta ez egin kritikarik ikaslearen nortasunari buruz.

68 LAGUNTZAKO GAINBEGIRAKETAK:

- 68a) Bere helburu eta aplikazioan kontuan du gainbegiraketa hori jasotzen duten pertsonen laguntza eskaintzea. Laguntza psikologikoa ere deitu daiteke hori, batzuetan gainbegiratuaren alderdi pertsonalak aztertzea zuzentzen baita.
- 68b) Hauxe da ziurrenik "gizarte-laneko gainbegiraketa"rekin identifikatzen den gainbegiraketa mota.
- 68c) Helburutzat du gizarte-langileei ezagutzak hobetzen laguntzea.
- 68d) Zuzenean lotuta dago kudeaketako teknika batekin.

69 ZERBITZU BAT GAUZATZEKO ESKATZEN DIREN TREBEZIA ETA EZAGUTZAK BALORATZEN BADITUGU, BAI ETA LANA ONGI EGITEKO SEGURTASUNA HELARAZTEKO AHALMENA ERE, ZER ARI GARA NEURTZEN?

- 69a) Fidagarritasuna.
- 69b) Gaitasuna.
- 69c) Sinesgarritasuna.
- 69d) Enpatia.

70 UKIGARRITASUNAREN EBALUAZIOA, KALITATEKO IKUSPEGI BATETIK, ZEREKIN LOTUTA DAGO?

- 70a) Zerbitzuaren eta haren instalazioen itxura eta ebidentzia fisikoarekin.
- 70b) Eskaintzen den zerbitzuak sinesgarria, egiazkoa eta zintzoa izateko duen gaitasunarekin.
- 70c) Zerbitzu baten laguntza- eta erantzun-gaitasunarekin, puntualtasunez eta bizkortasunez.
- 70d) Erantzunetako bat ere ez da zuzena.

71 KALITATEAREN KONTZEPTUA LERRATUZ JOAN DA, BEZEROARENGANAKO ORIENTAZIOAN OINARRITUZ. NOIZ HASI ZEN HORI?

- 71a) Hirurogeita hamarreko hamarkadan.
- 71b) Laurogeiko hamarkadan.
- 71c) Laurogeita hamarreko hamarkadan.
- 71d) XXI. mendearen lehen hamarkadan.

72 GIZARTE-ZERBITZUAK KALITATEKO ZERBITZUTZAT HAR DITZAKEGU, BALDIN ETA:

- 72a) Eskaintzen duten zerbitzuari dagozkion funtzio eta ezaugarriak badauzkate.
- 72b) Akatsik ez badaukate.
- 72c) Erabilzaileen beharrianak estaltzen badituzte.
- 72d) Aurreko aukera horiek guztiak zuzenak dira.

73 WIJNBERG Y BUNKER-EK AZPIMARRATZEN DUTE HAINBAT FAKTORE BAT ETORRI BEHAR DIRELA TALDE-LANAK LAN ON BAT GAUZATZEN LAGUN DEZAN:

- 73a) Kohesio-maila.
- 73b) Taldeko kideak elkarren mendeko direneko maila.
- 73c) Taldearen helburuak eta arauak lan egiten duteneko erakundearen helburuekiko koherentek direneko maila.
- 73d) Aurreko aukera horiek guztiak zuzenak dira.

74 GIZARTE-LANAREKIN LOTURA DUTEN OSASUN ARLOKO EDO BESTE EDOZEIN MOTATAKO GIZARTE-ONGIZATEKO PROGRAMEN APLIKAZIOAK, GERO ETA GEHIAGO, HONAKO HAUEK PARTE HARTZEA ESKATZEN DU:

- 74a) Hainbat diziplinatako ordezkariak, beren ekarpenagatik gizarte esku-hatzerako jarraitu behar diren prozesuak berritzen dituztenak.
- 74b) Elkarreraginetan hausnarketa handiagoa egiteko gizarte-laneko ezagutzak.
- 74c) Erabiltzaileak, laguntza-harreman bat eta lanaren ulerkuntza hobe bat ezarriz.
- 74d) Taldeen lanaren gainbegiraketa eta ebaluaziorako arduradunak.

75 GIZARTE-LAN KLINIKOAREN DEFINIZIOAN, HONAKO PUNTU ERKIDE HAUEK AURKI DITZAKEGU:

- 75a) Prestakuntza eta zenbatespen egokirik behar ez duen jardunbide profesionala, askotariko problemak dituzten gizabanako, familia eta talde txikiei zuzendua.
- 75b) Gizarte-langilearen esku-hartzeak diagnostikoa eta tratamendua inplikatzeko du, baina ez prebentzio-neurriak hartzea.
- 75c) Gizarte-langilearen esku-hartzea laguntza eskatzen duen pertsonaren mailan zein gizarte-testuinguru zabalagoaren mailan gertatzen da.
- 75d) Aurreko aukera horiek guztiak zuzenak dira.

76 GIZARTE-LAN KLINIKOAN, PROZEDURA BAT EGOTEAK ESAN NAHI DU:

- 76a) Esku-hartzea berezkoa dela esan nahi du.
- 76b) Fundamentu edo printzipio batzuei erantzungo diela.
- 76c) Ez duela behar alde aurreko ezagutzarik.
- 76d) Ez dela beharrezko izango helburu batzuk ezartzea.

77 ADIERAZI, HONAKO FASE HAUETATIK, ZEIN EZ DAGOEN ESKUARKI ONARTUTA GIZARTE-LAN KLINIKOAREN FASE EDO ETAPATZAT:

- 77a) Interpretazio diagnostikoa.
- 77b) Prozesuaren ebaluazioa.
- 77c) Problema-egoeraren azterketa edo ikerketa.
- 77d) Prozesuaren gainbegiraketa.

78 ADIERAZI, HONAKO BAIETZAPEN HAUETATIK, ZEIN EZ DEN ZUZENA:

- 78a) Gizarte-lan klinikoa diziplina zientifiko bat da, bai eta prozesu psikoterapeutiko bat ere.
- 78b) Gizarte-lan klinikoa psikoterapien oinarritzko arauak jarraitzen ditu, eta bidezko teknika psikoterapeutikoak erabiltzen ditu.
- 78c) Gizarte-lan klinikoa, gizarte-bitarteko edo -baliabideak erabiltzea nahitaezkoa izan behar da.
- 78d) Gizarte-lan klinikoa gizarte-lanaren zati bat da, eta gizarte-lanaren esku-hartze era historikoetako bat da.

79 LAN EGITEKO EZINDUTA DAGOEN GAIXO KRONIKO BAT, EGUNEKO ZENTROKO PROGRAMA BATEAN SARTZEN DUGUNA. ADIBIDE HORRETAN, ZER ARI GARA LANTZEN?

- 79a) Gizarte-lanaren funtsezko alderdi bat, zeinean, batzuetan, ez den posible gertaera estresagarria zuzenean jasaten duen elementuaren gainean eragitea, zeren eta besteen gainean eraginez hobekuntza bat lor baitaiteke, edo gutxienez eragin kaltegarrien beherapen bat.
- 79b) Gizarte-lanaren funtsezko alderdi bat, onartuta betiere ingurunearen gainean egikaritzen den edozein ekintzak ondorioak izango dituela zentzu negatiboan giza pertsonarengan.
- 79c) Gizarte-lanaren funtsezko alderdi bat, zeinean, testuingurua burutzeko ekintzek ekintza estresagarria egikaritzeko duten, eta horrek zuzenean eragina izango du erabiltzailean.
- 79d) Gizarte-lanaren funtsezko alderdi bat, zeinean erabiltzailea ingurunearekiko inolako loturarik gabe ebaluatu behar dugun, balorazio eta diagnostiko bat egiteko eta tratamendu psikosozial bat ezartzeko, gatazka egoeran dagoen pertsonari laguntzeko xedez.

80 HONAKO BAIEZTAPEN HAUETATIK, ZEIN DA ZUZENA, OSASUNARI BURUZKO APIRILAREN 25EKO 14/1986 LEGE OROKORRAREN ARABERA:

- 80a) Osasun-zerbitzuak biltzen dira, beraz, Estatuaren erantzukizun pean eta, oinarrizkoan, autonomia-erkidegoetako zuzendaritza-botereen eta koordinazioaren pean.
- 80b) Osasun-zerbitzuak biltzen dira, beraz, tokiko korporazioen erantzukizun pean eta, oinarrizkoan, autonomia-erkidegoetako zuzendaritza-botereen eta koordinazioaren pean.
- 80c) Osasun-zerbitzuak biltzen dira, beraz, autonomia-erkidegoen erantzukizun pean eta, oinarrizkoan, Estatuko zuzendaritza-botereen eta koordinazioaren pean.
- 80d) Osasun-zerbitzuak biltzen dira, beraz, osasun arloen erantzukizun pean eta, oinarrizkoan, autonomia-erkidegoetako zuzendaritza-botereen eta koordinazioaren pean.

81 EUSKADIKO ANTOLAMENDU SANITARIOAREN EKAINAREN 26KO 8/1997 LEGEAK HONELA ULERTZEN DU SISTEMA SANITARIO INTEGRALA:

- 81a) Oinarrizko, solidario eta unibertsala.
- 81b) Publiko, unibertsal eta ekitatiboa.
- 81c) Publiko, ekitatibo eta kalitatekoa.
- 81d) Oinarrizko, unibertsal eta ekitatiboa.

82 EUSKADIKO ANTOLAMENDU SANITARIOAREN EKAINAREN 26KO 8/1997 LEGEAREN OINARRI NAGUSIA DA:

- 82a) *Osasuna Zainduz* Plan Estrategikoa.
- 82b) Gernikako Autonomia Estatutua.
- 82c) 14/1986 Legea, apirilaren 25ekoa, Osasunari buruzko Orokorra.
- 82d) 6/1989 Legea, uztailaren 6koa, Euskal Funtzio Publikoari buruzkoa.

83 OSASUN-SISTEMA NAZIONALAREN KOHESIO ETA KALITATEARI BURUZKO MAIATZAREN 28KO 16/2003 LEGEKO OSASUN PUBLIKOARI DAGOZKION PRESTAZIOEN KATALOGOAK EZ DU HARTZEN:

- 83a) Farmazia-prestazioa.
- 83b) Osasunaren sustapenerako prestazioa.
- 83c) Ortoprotesi-prestazioa.
- 83d) Produktu dietatikoen prestazioa.

84 OSASUN-SISTEMA NAZIONALAREN ZERBITZU-ZORROA DA:

- 84a) Teknika, teknologia edo prozeduren multzo bat, halakotzat ulertuta metodo, jarduera eta baliabideetako bakoitza, ezagutza eta ikerketa zientifikoan oinarritua, haien bidez gauzatzen baitira prestazio sanitarioak.
- 84b) Teknika, teknologia edo jardueren multzo bat, halakotzat ulertuta metodo, prozedura eta baliabideetako bakoitza, ezagutza eta saiakuntza zientifikoan oinarritua, haien bidez gauzatzen baitira prestazio sanitarioak.
- 84c) Teknika, teknologia edo prozeduren multzo bat, halakotzat ulertuta metodo, jarduera eta baliabideetako bakoitza, ezagutza eta saiakuntza zientifikoan oinarritua, haien bidez gauzatzen baitira prestazio soziosanitarioak.
- 84d) Teknika, teknologia edo prozeduren multzo bat, halakotzat ulertuta metodo, jarduera eta baliabideetako bakoitza, ezagutza eta saiakuntza zientifikoan oinarritua, haien bidez gauzatzen baitira prestazio sanitarioak.

85 HONAKO PRINTZIPIO HAUETATIK, ZEIN EZ DAGO JASOTA GIZARTE-ZERBITZUEI BURUZKO ABENDUAREN 5EKO 12/2008 LEGEAN?

- 85a) Berdintasuna.
- 85b) Hurbiltasuna.
- 85c) Banan-banan hartzea (indibidualizatzea).
- 85d) Erantzukizun publikoa.

86 GIZARTE-ZERBITZUEI BURUZKO ABENDUAREN 5EKO 12/2008 LEGEAREN ARABERA, HONAKO HAUEK ARRETA SOZIOSANITARIOAREN ESPARRUAN BEREZIKI ARTATUAK IZATEKO MODUKOAK DIREN KOLEKTIBOAK DIRELA HARTUKO DA:

- 86a) Mendekotasun-egoeran dauden pertsonak, osasun mentaleko arazoak dituzten pertsonak, ospitale-alta jaso ez duten pertsonak.
- 86b) Desgaitasuna duten pertsonak, babesgabetasun-egoeran edo arriskuan dauden adingabeak, portaera-arazorik gabeak.
- 86c) Gaixotasun mental larria eta kronifikatua duten pertsonak, eta alkoholismo-arazoak dituzten pertsonak.
- 86d) Drogamendekotasun-arazoak dituzten pertsonak, genero-indarkeriaren biktima diren emakumeak edo osasun- eta gizarte-arretako beharrianak dituzten etorkinak.

87 MENDEKOTASUN-EGOERAN DAUDEN PERTSONEN AUTONOMIA BULTZATU ETA HAI EK ZAINTEKO ABENDUAREN 14KO 39/2006 LEGEAREN ARABERA, 2002AN, ESPAINIAREN LEHENDAKARITZAPEAN, EUROPAR BATASUNAK ESTATU KIDEEN MENDEKOTASUN-POLITIKEK JARRAITU BEHAR ZITUZTEN HIRU IRIZPIDE ERABAKI ZITUEN:

- 87a) Berezitasuna, kalitate handia eta esku-hartze zehatzak.
- 87b) Globaltasuna, elkartasuna eta kalitate handia.
- 87c) Unibertsaltasuna, kalitate handia eta iraunkortasuna.
- 87d) Aurreko erantzun guztiak okerrak dira.

88 MENDEKOTASUN-EGOERAN DAUDEN PERTSONEN AUTONOMIA BULTZATU ETA HAI EK ZAINTEKO ABENDUAREN 14KO 39/2006 LEGEAREN ARABERA, MENDEKOTASUNA, ESPAINIAN, FUNTSEAN, HONAKO HONI LOTUTA DAGO:

- 88a) Zahartzeari.
- 88b) Desgaitasunari.
- 88c) Errepide- eta lan-istripuei.
- 88d) b) eta c) erantzunak zuzenak dira.

89 MENDEKOTASUN-EGOERAN DAUDEN PERTSONEN AUTONOMIA BULTZATU ETA HAI EK ZAIN TZEKO ABENDUAREN 14KO 39/2006 LEGEAREN ARABERA, MENDEKO PERTSONAK ZAIN TZEKO EREDUA HAU IZAN DA OINARRIAN:

- 89a) Osasun-eredua.
- 89b) Eredu subsidiarioa.
- 89c) Laguntza informaleko eredua.
- 89d) Zainketa profesionalen eredua.

90 MENDEKOTASUN-EGOERAN DAUDEN PERTSONEN AUTONOMIA BULTZATU ETA HAI EK ZAIN TZEKO ABENDUAREN 14KO 39/2006 LEGEAK EZ DU AURREIKUSTEN BERE ZERBITZU-KATALOGOAN HONELAKORIK:

- 90a) 65 urtetik gorakoentzako eguneko zentroak.
- 90b) Arreta ez-espezializatuko eguneko zentroak.
- 90c) Gaueko zentroak.
- 90d) Mendetasun-egoeran dauden pertsonen arreta eskaintzeko zentroa, dauden desgaitasun moten arabera.

91 LAGUNTZAKO PENTSIOA JASOTZEKO ESKUBIDEA. ESKUBIDE HORI KUDEATZEA ETA AITORTZEA, ZEINEK EGITEN DU?

- 91a) Toki-erakundeek eta Erkidegoko administrazioak.
- 91b) Eskumena duen ministerioak.
- 91c) Autonomia-erkidegoek.
- 91d) Toki-erakundeek.

92 BALIAEZINTASUN EKO LAGUNTZAKO PENTSIOAREN ONURADUN IZAN DAITEZKE ESPAINIAN LEGEZKO BIZILEKUA DUTEN ESPAINIARRAK ETA BESTE HERRIALDE BATZUETAKO HERRITARRAK, BALDIN ETA:

- 92a) 16 urtetik gora eta 65 urtetik behera badituzte.
- 92b) Bi urteko aldi batean Espainiako lurraldean bizi izan badira.
- 92c) % 65eko desgaitasun-maila edo handiagoa badute.
- 92d) Nahikoa diru-sarrerarik ez badaukate eta % 65eko desgaitasun-maila edo handiagoa badute.

93 BALIAEZINTASUN EKO LAGUNTZAKO PENTSIOA EZ DA BATERAGARRIA:

- 93a) Lan-jarduerak gauzatzearekin.
- 93b) Erretiroko laguntzako pentsioarekin.
- 93c) Asistentzia-pentsioekin (PAS).
- 93d) b) eta c) erantzunak zuzenak dira.

94 EZ DA ERRETIROKO LAGUNTZAKO PENSIO BATEN ONURADUN IZATEKO BALDINTZA:

- 94a) % 65eko desgaitasun-maila edo handiagoa izatea.
- 94b) Diru-sarrerarik ez edukitzea.
- 94c) 65 urte edo gehiago izatea.
- 94d) Espainiako lurraldean bizitzea, eta 16 urte betetzearen eta pentsioa jasotzeko adina sortzearen bitartean 10 urtez lurralde horretan bizi izana, baldin eta urte horietako bi pentsioaren eskatze-dataren justu ondoz ondoak izan badira.

95 ADIERAZI JARRAIAN, ELBARRIAK GIZARTERATZEKO LEGEAN (LISMI) JASOTAKO PRESTAZIO HAUETATIK, ZEIN IZAN ZEN EZABATUA?

- 95a) Gutxieneko diru-sarrereren sorospena.
- 95b) Mugikortasun-sorospena.
- 95c) Farmazia-prestazioa.
- 95d) Lanbide-berreskurapeneko sorospena.

96 ELBARRIAK GIZARTERATZEKO LEGEKO (LISMI) MUGIKORTASUNEKO ETA GARRAIO-GASTUAK KONPENTSATZEKO SOROSPENAREN ONURADUN IZATEKO ESKATZEN DIREN BALDINTZEN ARTEAN, EZ DA AGERI HONAKO HAU:

- 96a) Atzerritarra izatea eta legezko bizilekua Espainian izatea.
- 96b) % 65eko desgaitasun-maila edo handiagoa izatea.
- 96c) 3 urte edo gehiago izatea.
- 96d) Ohiko egoitzatik kanpora joan-etorriak egiteko ezindurik ez egotea.

97 ZEIN DA OSAKIDETZAREN IZAERA JURIDIKOA?

- 97a) Administrazio publiko bat da
- 97b) Fundazio bat da
- 97c) Kontseilaritza bat da
- 97d) Erantzun bat ere ez da zuzena

98 OSAREAN PROIEKTUAK NOIZ EKIN ZION BERE IBILBIDEARI?

- 98a) 2009an
- 98b) 2010ean
- 98c) 1998an
- 98d) 2013an

99 ADIERAZI ZEIN DEN BAIEZTAPEN ZUZENA

- 99a) *OSABIDE GLOBALA* aplikazio informatiko bat da
- 99b) *OSABIDE GLOBALA* historia kliniko elektroniko bakarra da
- 99c) *OSABIDE GLOBALA* lan-talde eta laguntza-talde bat da
- 99d) Aurreko erantzunetatik bat ere ez da zuzena

100 ORDAINKETA OSAGARRIAK DIRA

- 100a) Soldata
- 100b) Destinoko osagarria
- 100c) Aparteko pagak
- 100d) Aurreko bat ere ez

ORDEZKO GALDERAK

101 MARY RICHMON-REN PLANTEAMENDUEN ARABERA, GIZARTE-LANGILEA INSTITUZIOAREN ETA KOMUNITATEAREN ARTEKO ZUBIA DA. HORREKIN, JARDUKETA PROFESIONALEKO BI MAILA AIPATZEN DITU, HAU DA:

- 101a) Mikroegitura eta makroegitura.
- 101b) Babes-faktoreak eta arrisku-faktoreak.
- 101c) Gizabanakoa eta komunitatea.
- 101d) Sektore publikoa eta sektore pribatua.

102 GIZARTE-LANEKO DIPLOMATUAREN LANBIDEKO KODE DEONTOLOGIKOAREN ARABERA, ADIERAZI, HONAKO ENUNTZIATU HAUETATIK, ZEIN EZ DEN LANBIDEAREN PRINTZIPIO OROKOR BAT:

- 102a) Gizabanako bakoitzak autorrealizazioko eskubidea du, gainerakoen eskubideei kalterik egiten ez dien bitartean, eta gizartearen ongizateari laguntzeko betebeharra du.
- 102b) Gizarte-langileek gizabanakoen eta taldeen oinarrizko giza eskubideak errespetatu behar dituzte. Eskubide horiek aitortuta daude Giza Eskubideen Adierazpen Unibertsalean eta adierazpen horren ondorio diren nazioarteko beste akordio batzuetan.
- 102c) Gizarte-lana bateragarria da beste gizaki batzuk terrorismoarekin, torturarekin edo indarkeriazko beste bitarteko batzuekin suntsitzen dituzten gizabanako, talde, indar politiko edo botere-egiturak, zuzenean edo zeharka, babestearekin.
- 102d) Gizarte-langileek konpromisoa dute justizia sozialaren printzipioekin.

103 GIZARTE-LANEKO METODOAREN DEFINIZIO BAT: "EMAITZA BAT LORTZEKO BEHARREZKO DEN PROZEDURA-EGITURA SISTEMATIKO BAT, ERREALITATEAREN EDO EGOERA KONKRETU BATEN ERALDAKETA-PROZESU BATEN BIDEZKOA". NORI DAGOKIO DEFINIZIO HORI?

- 103a) Montserrat Colomer.
- 103b) Natalio Kisnerman.
- 103c) Manuel Moix.
- 103d) Mary Richmond.

104 GIZARTE-TXOSTENAK GIZARTE-LANEKO TRESNA GISA DUEN ZEREGINARI DAGOKIONEZ, HONAKO AUKERA HAUETAKO BAT EZ DA ZUZENA. ADIERAZI ZEIN:

- 104a) Egoera jakin baten esplikazio-sintesia da.
- 104b) Gizarte-zerbitzuetara iristen den populazioaren soslai soziodemografikoa ezagutzen laguntzen du.
- 104c) Irizpen profesionalerako informazioa eskaintzen du.
- 104d) Gizarte-baliabideak sortzea eta garatzea sustatzen du.

105 METODOLOGIA SISTEMIKOAREN BARRUAN, ELKARRIZKETARI DAGOKIONEZ, HALEY-K PLANTEATZEN DU ZER GARRANTZIA DUEN FAMILIAK JARRAI DEZAN HONEN TRATAMENDUA:

- 105a) Balorazioko elkarrizketarena.
- 105b) Lehen elkarrizketarena.
- 105c) Aldez aurreko bideratzearena.
- 105d) Bizilekuan egindako elkarrizketarena.

106 TEORIA FUNTZIONALISTAREN ARABERA, ADIERAZI, HONAKO AUKERA HAUETATIK, ZEIN DAGOKION JARREREN BIDEZ BETERIKO FUNTZIO PSIKOLOGIKO BATI:

- 106a) Egokitzapeneko funtzioa.
- 106b) Balio-adierazpeneko funtzioa.
- 106c) Ezagupeneko funtzioa.
- 106d) Aurreko aukera horiek guztiak zuzenak dira.

107 LANERAKO EZINTASUNA ETA FUNTZIO EKONOMIKOA, ADIERAZPEN BATZUK (FRUSTRAZIOA, ERRESUMINA, DESERROTZEA, SINESTE-EZA, ERREALITATEK IHES EGITEA, OLDARKORTASUNA ETA DELINKUENTZIA) HONELAKO FAKTOREEN ADIBIDE DIRA:

- 107a) Exogenoak.
- 107b) Endogenoak.
- 107c) Egiturazkoak.
- 107d) Inguruneak.

108 ETORKINEKIN EGITEN DIREN ESKU-HARTZEETAN, EMIGRAZIOARI LOTUTAKO PROZESU PSIKOLOGIKOEN LAU ETAPAK JASO BEHAR DIRA. COX ETA SAUNDERS- EK ZEHAZTU ZITUZTEN ETAPA HORIEK. JARRAIAN ZEHAZTEN DUGUN PROZESUETAKO BAT EZ DA ZUZENA:

- 108a) Ogi ezteiak herrialde berriarekin.
- 108b) Etapa depresiboa.
- 108c) Egokitzapeneko etapa.
- 108d) Harrerako herrialdearen kultura arbuizatzeko etapa.

109 ORDAINKETA OSAGARRIAK DIRA

- 109a) Hirurtekoak
- 109b) Aparteko pagak
- 109c) Karrerako osagarria
- 109d) Aurreko ordainketetako bat ere ez

110 OSASUN SISTEMA NAZIONALAREN KOHESIO ETA KALITATEAREN LEGEAK (MAIATZAREN 28KO 16/2003 LEGEA) EZARTZEN DITUEN PRESTAZIOAK

- 110a) Estatuaren erantzukizunak dira, Konstituzioaren arabera
- 110b) Autonomia Erkidegoen erantzukizunak dira, transferentzien akordioaren arabera
- 110c) Ospitale edo Osasun Barrutien erantzukizunak dira
- 110d) Aurreko erantzun guztiak ez dira zuzenak

OSAKIDETZA

2012ko urtarrilaren 9ko 8/2012
Erabakiaren bidez egindako
Oposaketa-Lehiaketarako deia (EHAA
18 Zkia. 2012ko urtarrilaren 26koa)

Concurso-Oposición convocado
por Resolución nº 8/2012 de 9 de
enero de 2012 (BOPV Nº 18 de 26 de
enero de 2012)

KATEGORIA: GIZARTE LANGILEA

CATEGORÍA: TRABAJADOR SOCIAL

Proba eguna / Fecha prueba:

2012ko uztailaren 14a / 14 de julio de 2012

A Eredua / Modelo A

1 EN RELACIÓN A LA EVOLUCIÓN DEL TRABAJO SOCIAL, SEÑALA CUÁL DE LAS SIGUIENTES OPCIONES ES CORRECTA:

- 1a) La Asistencia Social siempre ha puesto énfasis en el papel de los poderes públicos en la ayuda a los necesitados.
- 1b) En la aparición del concepto de Trabajo Social es fundamental la contribución de las aportaciones de la reconceptualización latinoamericana.
- 1c) La denominación de Servicios Sociales ubica la Acción Social en el predominio de la Caridad.
- 1d) Todos los conceptos anteriores – Asistencia Social, Servicios Sociales, Trabajo Social- son sinónimos, únicamente se refieren al entorno geográfico donde se desarrolla la Acción Social.

2 SEGÚN EL DOCUMENTO DE ARAXÁ DE 1967, NO ES PRINCIPIO OPERACIONAL DEL TRABAJO SOCIAL:

- 2a) El respeto a los valores culturales.
- 2b) La generación de participación.
- 2c) El trabajo en equipo.
- 2d) El reconocimiento de la dignidad de la persona humana.

3 CUANDO HABLAMOS EN TRABAJO SOCIAL DE LA “SITUACIÓN-PROBLEMA” NOS ESTAMOS REFIRIENDO:

- 3a) A un principio del Trabajo Social.
- 3b) A una meta del Trabajo Social.
- 3c) Al objeto del Trabajo Social.
- 3d) Ninguna de las opciones anteriores es correcta.

4 DENTRO DE LAS APORTACIONES DEL PSICOANÁLISIS AL TRABAJO SOCIAL PODEMOS SEÑALAR:

- 4a) La importancia de los factores económicos como determinantes de la conducta humana.
- 4b) El papel fundamental del terapeuta y de la relación interpersonal profesional-cliente en el cambio de las conductas.
- 4c) La necesidad de abordar los problemas desde una perspectiva comunitaria.
- 4d) El planteamiento de una intervención basada fundamentalmente en la modificación de las conductas.

5 PODEMOS CONSIDERAR QUE EL PRINCIPIO DE AUTODETERMINACIÓN DEL TRABAJO SOCIAL VIENE CLARAMENTE INCLUIDO POR:

- 5a) El cristianismo.
- 5b) El liberalismo económico.
- 5c) El conductismo.
- 5d) El funcionalismo.

6 EN EL TRABAJO SOCIAL, COMO EN TODAS LAS CIENCIAS SOCIALES, A MODO DE SUPUESTO METATEÓRICO, SE ENCUENTRA:

- 6a) La religión.
- 6b) La economía.
- 6c) La ideología.
- 6d) Ninguna de las opciones anteriores es correcta.

7 LA PROFESIÓN DE ASISTENTE SOCIAL O TRABAJADOR SOCIAL NACE DE:

- 7a) Un conjunto de ideales humanitarios, religiosos y filosóficos de inspiración democrática.
- 7b) Tiene como objetivo el bienestar social de las personas.
- 7c) Utiliza los recursos que tiene la sociedad o crea otros nuevos.
- 7d) Todas las opciones anteriores son correctas.

8 COMO CONSECUENCIA DEL SECRETO PROFESIONAL, EN LA ACTUACIÓN DEL TRABAJADOR SOCIAL TENDREMOS QUE TENER EN CUENTA QUE:

- 8a) La recogida y la comunicación de los datos deben restringirse a las necesidades de actuación profesional.
- 8b) Se ha de preservar la intimidad de las personas usuarias del servicio que puedan ser aludidas en la documentación.
- 8c) Las respuestas a y b son correctas.
- 8d) Las respuestas a y b son falsas.

9 EL CÓDIGO DEONTOLÓGICO DE TRABAJO SOCIAL SE INSPIRA EN (SEÑALE LA OPCIÓN INCORRECTA):

- 9a) La Constitución Española.
- 9b) La Declaración Universal de los Derechos Humanos.
- 9c) La Carta Social Europea.
- 9d) Las respuestas a y b son correctas.

10 SEGÚN EL CÓDIGO DEONTOLÓGICO DE TRABAJO SOCIAL UNO DE LOS SIGUIENTES INSTRUMENTOS NO ES ESPECÍFICO DE LOS TRABAJADORES SOCIALES:

- 10a) La historia social.
- 10b) La ficha de primera atención.
- 10c) El proyecto de intervención social.
- 10d) El informe social

11 EL DIPLOMADO EN TRABAJO SOCIAL, EN RELACIÓN A LAS SITUACIONES DE MALTRATO, ABUSO O ABANDONO DE LAS PERSONAS INDEFENSAS O INCAPACITADAS, DEBE:

- 11a) Comunicarlas o denunciarlas e intervenir en ellas.
- 11b) Comunicarlas y derivarlas a los recursos correspondientes.
- 11c) Denunciarlas en la institución u organismo correspondiente, recabando previamente el consentimiento del usuario.
- 11d) Realizar los informes pertinentes a los juzgados correspondientes.

- 12 ¿QUÉ DEBE HACER UN PROFESIONAL DEL TRABAJO SOCIAL CUANDO TIENE CONOCIMIENTO DE INCUMPLIMIENTO DEL CÓDIGO DEONTOLÓGICO DE LA PROFESIÓN POR PARTE DE UN COMPAÑERO?:**
- 12a) Debe guardar secreto profesional.
 - 12b) Debe denunciar el hecho ante los Tribunales ordinarios de Justicia.
 - 12c) Debe comunicar el hecho por escrito a la Junta de Gobierno del Colegio Profesional correspondiente.
 - 12d) Debe comunicar el hecho a los superiores de la entidad/institución en la que trabaje.
- 13 DENTRO DE LA INVESTIGACIÓN EN EL TRABAJO SOCIAL, ¿CUÁL PODEMOS CONSIDERAR COMO EL PRIMER NIVEL DE APROXIMACIÓN A UN ASPECTO DE LA REALIDAD SOCIAL MOTIVO DE ESTUDIO?:**
- 13a) El nivel clasificatorio.
 - 13b) El nivel explicativo.
 - 13c) El nivel descriptivo.
 - 13d) El nivel prospectivo.
- 14 N. KISNERMAN DIFERENCIARÁ ENTRE VARIOS TIPOS O NIVELES DE DIAGNÓSTICO, DIFERENCIANDO ENTRE:**
- 14a) Diagnóstico individual, diagnóstico grupal y diagnóstico comunitario.
 - 14b) Diagnóstico microsocioal y diagnóstico macrosocioal.
 - 14c) Diagnóstico por analogía, diagnóstico por comprensión y diagnóstico por modelos.
 - 14d) Diagnóstico exploratorio, diagnóstico descriptivo y diagnóstico explicativo.
- 15 SEGÚN DE LAS HERAS Y CORTAJARENA, LAS NECESIDADES QUE EN LA PLANIFICACIÓN GOZAN DE UNA MAYOR IMPORTANCIA SON:**
- 15a) Las necesidades preferentes.
 - 15b) Las necesidades urgentes.
 - 15c) Las necesidades ordinarias.
 - 15d) Las necesidades imprevistas.
- 16 EN RELACIÓN A LOS DIFERENTES NIVELES DE PLANIFICACIÓN, SEÑALE LA OPCIÓN FALSA:**
- 16a) El Plan, se formula generalmente a medio y largo plazo, y hace referencia a la perspectiva macrosocioal.
 - 16b) El Proyecto, recoge el conjunto de actividades que será necesario desarrollar.
 - 16c) La planificación sectorial corresponde al Programa
 - 16d) El Trabajador Social suele actuar en los niveles de Planes y Programas.
- 17 LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN QUE SE IMPLANTA EN LOS SERVICIOS SOCIALES SON NECESARIOS PARA:**
- 17a) Facilitar la planificación y el desarrollo de las políticas sociales.
 - 17b) Mejorar los procesos de toma de decisiones.
 - 17c) Genera espacios para la coordinación de los servicios.
 - 17d) Todas las opciones anteriores son correctas.

18 LA RECOGIDA DE LA INFORMACIÓN ESTADÍSTICA SOBRE EL USO DE LOS SERVICIOS SOCIALES, DEBE SER UNA ACTIVIDAD HABITUAL DE:

- 18a) Los trabajadores sociales.
- 18b) Los órganos directivos.
- 18c) La comunidad.
- 18d) Los usuarios.

19 ¿EN CUÁL DE LOS SIGUIENTES REGISTROS EL TRABAJADOR SOCIAL RECOGE LA INFORMACIÓN QUE ES SUSCEPTIBLE DE SER ALMACENADA, ORDENADA Y ES CUANTIFICABLE?:

- 19a) La ficha social.
- 19b) El informe social.
- 19c) La historia social.
- 19d) Todas las opciones anteriores con correctas.

20 ¿CÓMO SE DENOMINA EL DOCUMENTO EN EL QUE CONSTAN LOS DATOS CONFIDENCIALES DEL USUARIO Y QUE SIRVE PARA, ENTRE OTRAS CUESTIONES, LA LOCALIZACIÓN DEL EXPEDIENTE?:

- 20a) La ficha social.
- 20b) La ficha de seguimiento.
- 20c) La ficha de atención.
- 20d) La ficha de identificación.

21 PODEMOS AFIRMAR QUE LA ENTREVISTA ES UNA TÉCNICA, DEBIDO A QUE:

- 21a) Utiliza conocimientos procedentes de la teoría, de la experiencia, de la información...
- 21b) Es un proceso que tiene diferentes fases.
- 21c) Las respuestas a y b son correctas.
- 21d) Las respuestas a y b son falsas.

22 EN FUNCIÓN DE SU FINALIDAD, PODEMOS CLASIFICAR LAS ENTREVISTAS COMO (SEÑALE LA OPCIÓN ERRÓNEA):

- 22a) De seguimiento.
- 22b) Dirigida.
- 22c) De motivación.
- 22d) De tratamiento.

23 PODEMOS CONSIDERAR COMO TIPOS DE SILENCIO POSITIVO EN LA ENTREVISTA:

- 23a) El silencio terminal.
- 23b) El silencio anticipatorio.
- 23c) El silencio emotivo.
- 23d) Todas las opciones anteriores son correctas.

24 DENTRO DE LOS DENOMINADOS MODELOS PSICOSOCIALES MÁS UTILIZADOS EN EL TRABAJO SOCIAL, NO VAMOS A ENCONTRAR:

- 24a) La resolución de problemas.
- 24b) El análisis transaccional.
- 24c) La terapia familiar.
- 24d) El case-work.

25 SI INTERVENIMOS CON PACIENTES QUE TIENEN COMPORTAMIENTOS PROBLEMÁTICOS Y UTILIZAMOS TÉCNICAS DE AVERSIÓN, CONDICIONAMIENTO OPERANTE O DESENSIBILIZACIÓN, ESTAREMOS UTILIZANDO:

- 25a) El método de modificación de conducta.
- 25b) El método de intervención en situaciones de crisis.
- 25c) El método de participación y acción comunitaria.
- 25d) El método ecológico.

26 EN RELACIÓN AL MÉTODO DE INTERVENCIÓN EN SITUACIONES DE CRISIS, SEÑALA LA OPCIÓN ERRÓNEA:

- 26a) Sus referentes históricos los encontramos en la Psiquiatría Social.
- 26b) Es un modelo de intervención de origen socio-conductista.
- 26c) Atiende a fenómenos de crisis que provocan desajustes en el individuo por alta de recursos personales para su superación.
- 26d) Aplica como base el enfoque sistémico, ya que toda la familia se halla implicada en las situaciones de crisis.

27 SEGÚN EL ENFOQUE SISTÉMICO, EN OCASIONES LOS FAMILIARES NO SABEN MANEJAR CORRECTAMENTE SUS MECANISMOS DE AUTORREGULACIÓN, CON LO QUE SE PRODUCE UN ESTRÉS QUE LA FAMILIA NO SABE RESOLVER, ORIGINÁNDOSE:

- 27a) Una disfunción.
- 27b) Un síntoma.
- 27c) Un emergente.
- 27d) Un factor de riesgo.

28 ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES NIVELES DEL TRABAJO SOCIAL SERÁ EL PRIMERO EN SU APARICIÓN CRONOLÓGICA?:

- 28a) El Trabajo Social Individualizado.
- 28b) El Trabajo Social Familiar.
- 28c) El Trabajo Social Grupal.
- 28d) El Trabajo Social Comunitario.

29 DESDE UNA PERSPECTIVA ACTUAL DEL TRABAJO SOCIAL INDIVIDUALIZADO NO SERÍA UN OBJETIVO GENERAL DEL MISMO:

- 29a) Garantizar la cobertura de las necesidades básicas del individuo.
- 29b) Capacitar al individuo para integrarse conscientemente en un proceso de desarrollo.
- 29c) Procurar la integración de los individuos y sus familias en su medio bio-social.
- 29d) Que el individuo ponga en juego sus potencialidades para salir de la situación problema en que se encuentra.

30 PARA CONTEXTUALIZAR EL DESARROLLO DEL TRABAJOS SOCIAL FAMILIAR SERÁ NECESARIO TENER EN CUENTA:

- 30a) La existencia de una responsabilidad pública de atención a la familia que se ha concretado en la aprobación de un amplio marco legislativo.
- 30b) El protagonismo e importancia de la protección de los menores en el marco de las intervenciones familiares.
- 30c) La creación de un sistema de apoyos de base comunitaria – escuelas, vecinos, recursos de ocio...- que apoyan las intervenciones realizadas.
- 30d) Todas las opciones anteriores son correctas.

31 EN LAS INTERVENCIONES FAMILIARES, LA DETECCIÓN Y CANALIZACIÓN DE LA DEMANDA DEBE PROCEDER:

- 31a) De los propios miembros de la familia.
- 31b) De agentes sociales externos: vecinos, voluntariado social, otros profesionales...
- 31c) De Servicios Sociales Especializados.
- 31d) Todas las opciones anteriores son correctas.

32 EN EL TRABAJOS SOCIAL FAMILIAR ENTENDEREMOS COMO OBJETIVOS A CORTO PLAZO LOS QUE TENEMOS QUE CUBRIR:

- 32a) Al mes de iniciar la intervención.
- 32b) A los tres meses de iniciar la intervención.
- 32c) A los seis meses de iniciar la intervención.
- 32d) A los nueve meses de iniciar la intervención.

33 ¿PARA CUÁL DE LOS SIGUIENTES AUTORES EL TRABAJOS SOCIAL DE GRUPO TIENE COMO FIN INTRODUCIR CAMBIOS DESEADOS ENTRE LOS CLIENTES PARTICIPANTES DEL GRUPO?:

- 33a) Gisela Konopka.
- 33b) Robert Winter.
- 33c) Newsteter.
- 33d) Murray Ross.

34 NO ES UNA FUNCIÓN DEL TRABAJADOR SOCIAL DE GRUPO:

- 34a) Promover la participación de todos los miembros del grupo.
- 34b) Definir los objetivos que tiene que cumplir el grupo.
- 34c) Descubrir los recursos potenciales de cada miembro.
- 34d) Habilitar para que el grupo comprenda las necesidades de cada miembro.

35 PARA PLANIFICAR EL PROCESO DE GRUPO, DEBEMOS TENER EN CUENTA:

- 35a) El tamaño.
- 35b) El tiempo y lugar de reunión.
- 35c) El liderazgo.
- 35d) Todas las opciones anteriores son correctas.

36 SON PRINCIPIOS BÁSICOS DEL TRABAJO SOCIAL DE GRUPO (SEÑALE LA OPCIÓN INCORRECTA):

- 36a) El respeto y la aceptación de cada miembro del grupo.
- 36b) El liderazgo del profesional.
- 36c) La individualización.
- 36d) La autodeterminación democrática del grupo.

37 DENTRO DEL CONCEPTO DE DESARROLLO COMUNITARIO PLANTEADO POR ISABEL TRIGUEROS, UNA DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES FALSA:

- 37a) El desarrollo comunitario es un proceso que va encaminado a conseguir la cobertura de las necesidades básicas de la población.
- 37b) El desarrollo comunitario pretende que la propia población intervenga de forma directa en la solución de los problemas.
- 37c) El desarrollo comunitario promueve la capacidad de todos los individuos para intervenir en la propia comunidad de vida y trabajo.
- 37d) El desarrollo comunitario fomenta la participación activa y consciente de la población en todos los procesos que requieren su responsabilidad.

38 PODEMOS CONSIDERAR COMO AUTORES FUNDAMENTALES DENTRO DE LOS PLANTEAMIENTOS DE LA ORGANIZACIÓN COMUNITARIA (SEÑALE LA OPCIÓN INCORRECTA):

- 38a) A Murray G. Ross.
- 38b) A Margaret Mead.
- 38c) A Maire Antoinette Rupp.
- 38d) A Walter Pettit.

39 DENTRO DE LAS FUNCIONES DE ATENCIÓN DIRECTA DE LOS TRABAJADORES SOCIALES EN EL TRABAJO SOCIAL COMUNITARIO, PODEMOS SEÑALAR:

- 39a) La promoción y participación en investigaciones operativas.
- 39b) La estimación de los recursos sociales que puedan emplearse en la ejecución de los planes, programas y proyectos.
- 39c) La contribución a la capacitación de la comunidad para hacerla participar en el proceso de desarrollo a través de una acción organizada.
- 39d) La implantación y organización de Servicios Sociales.

40 SE HAN DESCRITO TRES MODELOS FUNDAMENTALES SEGÚN LOS CUALES SE APRENDEN LAS ACTITUDES. SEÑALE LA OPCIÓN INCORRECTA:

- 40a) El condicionante clásico.
- 40b) El condicionamiento operante.
- 40c) El modelamiento.
- 40d) El condicionamiento abstracto o racional.

41 EN RELACIÓN A LA INTERVENCIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES EN SITUACIONES DE EMERGENCIA SOCIAL, ES CONVENIENTE QUE.

- 41a) Se ubique dentro de los programas estatales de Servicios Sociales.
- 41b) Existan programas preparados con las normas y recursos necesarios a establecer para cada situación.
- 41c) Las respuestas a y b son correctas.
- 41d) Las respuestas a y b son falsas.

42 EN RELACIÓN A LA NECESIDAD DE DAR UN ADECUADO SOPORTE TÉCNICO EN SITUACIONES DE EMERGENCIA SOCIAL, LOS EQUIPOS TÉCNICOS DE SERVICIOS SOCIALES:

- 42a) Deben estar únicamente formados por trabajadores sociales.
- 42b) Deben estar formados por trabajadores sociales de la atención social primaria y de la atención especializada.
- 42c) Deben estar formados por equipos interdisciplinarios.
- 42d) Deben estar formados por profesionales del ámbito sanitario.

43 LOS PLANES DE EMERGENCIA SOCIAL ESTÁN ORIENTADOS:

- 43a) Coordinar los esfuerzos para la reconstrucción de zonas devastadas, racionalizando los recursos.
- 43b) Proponer una orientación que sea capaz de dinamizar a la población en unas metas fácilmente identificables.
- 43c) Planificar conjuntamente las medidas en función de una escala de prioridades.
- 43d) Todas las opciones anteriores son correctas.

44 DENTRO DE UN PLAN DE EMERGENCIA SOCIAL, EN LA PRIMERA ETAPA SE DEBE LOGRAR (SEÑALE LA OPCIÓN INCORRECTA):

- 44a) Atender de forma inmediata las necesidades básicas y primarias de la población.
- 44b) Consolidar los Servicios Sociales mediante la estructuración de los Centros Sociales y los equipamientos locales y comarcales.
- 44c) Coordinarse con los equipos responsables de los abastecimientos a la población.
- 44d) Instalarse en el lugar de la catástrofe para ayudar a los Ayuntamientos en la distribución e identificación de las necesidades.

45 SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES ES LA LEY QUE REGULA LAS ACTUACIONES EN MATERIA DE PROTECCIÓN CIVIL:

- 45a) La Ley 1/1982, de 13 de marzo sobre Protección Civil.
- 45b) La Ley 1/1997, de 20 de abril sobre Protección Civil.
- 45c) La Ley 2/1985, de 21 de enero sobre Protección Civil.
- 45d) La Ley Orgánica 2/1985, de 21 de enero sobre Protección Civil.

46 LA INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLÓGICA:

- 46a) Se refiere a trabajos descriptivos que son trabajos de casos clínicos o series de casos, trabajos analíticos que contienen una hipótesis expresa que precisa para su constatación de algún tipo de control.
- 46b) Se orienta hacia el estudio del nivel de efectividad en la prestación de cuidados a la población, modelos de gestión, evaluación económica...
- 46c) Va dirigida a estudiar el curso o progreso de la enfermedad en un grupo particular de personas, las relaciones entre ellas y sus hábitos de salud, estilos de vida y el medio ambiente donde viven y los factores de riesgo relativos a ciertas enfermedades.
- 46d) Aplicada a medir la calidad de vida de los pacientes, el cumplimiento del paciente, la calidad de atención y los resultados de la atención.

47 ENTRE LAS FUNCIONES DEL TRABAJADOR SOCIAL EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD, RESPECTO A LA INVESTIGACIÓN:

- 47a) Aportará la perspectiva social y los conocimientos propios de su disciplina, fomentando la inclusión en el estudio de los determinantes sociales de la salud y los factores de riesgo social en salud.
- 47b) Ofrecerá formación sanitaria sobre conceptos médico-sociales, profundizando en aquellas enfermedades que tienen mayor impacto social.
- 47c) Fomentará la puesta en marcha de Proyectos de Voluntariado que respondan a necesidades de salud.
- 47d) Promoverá, desarrollará y mantendrá Grupos de Ayuda Mutua.

48 HAY DISTINTOS TIPOS DE ENCUESTAS:

- 48a) El cuestionario simple escrito.
- 48b) La entrevista.
- 48c) Escalas.
- 48d) Todas las respuestas anteriores son correctas.

49 RESPECTO A LAS VARIABLES, PODEMOS AFIRMAR.

- 49a) Que son atributos, características o cualidades del objeto social estudiado. Aunque no son los elementos fundamentales de la investigación empírica o de la observación.
- 49b) Hay distintos tipos: continuas y discontinuas, cualitativas y cuantitativas, dependientes e independientes.
- 49c) Las variables dependientes son aquellas que influyen sobre otra y que pueden ser la causa de la variación de la otra.
- 49d) Atendiendo al grado de abstracción podemos distinguir entre: variables generales, intermedias y medibles.

50 LOS INDICADORES DE LAS SITUACIONES DE POBREZA EN LA QUE LAS PERSONAS VIVEN AL MARGEN DE LA SOCIEDAD, SON (UNA DE LAS OPCIONES NO ES CORRECTA):

- 50a) La educación.
- 50b) El trabajo.
- 50c) La enfermedad.
- 50d) La salud.

51 LOS FACTORES DESENCADENANTES DE LA MARGINACIÓN SON BÁSICAMENTE:

- 51a) Personales o endógenos.
- 51b) Personales o estructurales.
- 51c) Ambientales o exógenos.
- 51d) Las respuestas a y c son correctas.

52 SI HABLAMOS DE UNA SITUACIÓN CARENCIAL DEL INDIVIDUO RELACIONADA CON VARIABLES DINÁMICAS SOCIALES, ECONÓMICAS Y POLÍTICAS Y ALUDIMOS A ESTADOS CARENCIALES Y /O DE NECESIDAD, NOS REFERIMOS A:

- 52a) Exclusión.
- 52b) Pobreza.
- 52c) Marginación.
- 52d) Desigualdad.

53 **EXISTEN FACTORES QUE FAVORECEN LA EXISTENCIA, PERMANENCIA Y SURGIMIENTO DE CRITERIOS DE INCLUSIÓN/EXCLUSIÓN, COMO SON, CRISIS ECONÓMICAS GENERALIZADAS, RECONVERSIONES INDUSTRIALES, MECANIZACIÓN Y ESPECIALIZACIÓN DE SECTORES PRODUCTIVOS, DESESTABILIDAD Y PRECARIEDAD DEL MUNDO LABORAL, Y SON FUNDAMENTALMENTE DE:**

- 53a) Carácter personal.
- 53b) Carácter social.
- 53c) Carácter estructural.
- 53d) Carácter económico.

54 **SE DENOMINA SISTEMA DE ASISTENCIA E INTEGRACIÓN SOCIAL DE DROGODEPENDIENTES, A LA ASISTENCIA A LOS ENFERMOS DROGODEPENDIENTES A TRAVÉS DEL:**

- 54a) Sistema Nacional de Salud y Sistema de Acción Social.
- 54b) Sistema Nacional de Salud, Sistema de Acción Social y Servicios Sociales.
- 54c) Sistema Nacional de Salud, Sistema de Acción Social y Servicios Sociales, completados con recursos debidamente autorizados y/o acreditados.
- 54d) Sistema Nacional de Salud y Servicios Sociales, completados con recursos debidamente autorizados y/o acreditados.

55 **DESDE EL PUNTO DE VISTA SOCIAL, SE CONSIDERA ANCIANO DE RIESGO AQUEL QUE CUMPLE ALGUNO DE LOS SIGUIENTES CRITERIOS:**

- 55a) Alta hospitalaria reciente.
- 55b) Ancianos con deterioro mental.
- 55c) Ancianos en los que se sospecha malos tratos.
- 55d) Todas las respuestas anteriores son correctas.

56 **SI HABLAMOS DE UN MODELO INTEGRAL EN EL ÁMBITO SOCIOSANITARIO, MEDIANTE EL DESARROLLO DE UN SISTEMA PROGRESIVO DE CUIDADOS COMUNITARIOS QUE FAVOREZCAN LA PERMANENCIA DE LOS USUARIOS EN SU ENTORNO HABITUAL, EVITANDO LA INNECESARIA INSTITUCIONALIZACIÓN Y HOSPITALIZACIÓN Y FACILITANDO EL ALTA HOSPITALARIA SUPERANDO EL PROCESO AGUDO DE SU ENFERMEDAD, GARANTIZÁNDOLES LA CONTINUIDAD EN EL PLAN DE CUIDADO PRESCRITO, NOS REFERIMOS AL COLECTIVO DE:**

- 56a) Personas sin hogar.
- 56b) Mayores dependientes.
- 56c) Menores enfermos.
- 56d) Inmigrantes con patologías crónicas.

57 EN LA INTERVENCIÓN SOCIAL CON MENORES MALTRATADOS PODEMOS SEÑALAR COMO INDICADORES DE MALTRATO FÍSICO, (POR SER ALTAMENTE SOSPECHOSOS DE NO ACCIDENTALES):

- 57a) Magulladuras de colores diferentes; la forma de la contusión o hematoma coincide con un objeto; quemaduras con los bordes limpios, bien determinados o existencia de varias lesiones; discordancia entre fractura e historia clínica, cuando existen fracturas múltiples que afecten a más de una zona o fracturas en estadios diferentes.
- 57b) Conductas irritables, respuestas evasivas, autoestima baja y actitud temerosa y cautelosa del menor.
- 57c) Exclusión del niño de iniciativas familiares, falta de apego y amenazas continuas con castigos extremos.
- 57d) Pérdida brusca de la capacidad de concentración, manifestación de conductas o conocimientos sexuales extraños, cambios repentinos de comportamiento y aparición de miedos inexplicables.

58 LOS CASOS DE VIOLENCIA CONTRA LA MUJER, DEBEN ABORDARSE DESDE UN EQUIPO MULTIDISCIPLINAR QUE CONTEMPLA AL MENOS LOS SIGUIENTES PROFESIONALES:

- 58a) Abogado, psicólogo y psiquiatra.
- 58b) Psicólogo, trabajador social y educador social.
- 58c) Psiquiatra, trabajador social y psicólogo.
- 58d) Abogado, psicólogo y trabajador social.

59 EN RELACIÓN A LA EVALUACIÓN DE LOS PROGRAMAS DE SERVICIOS SOCIALES, HAY QUE ENTENDER QUE LOS RECURSOS PÚBLICOS SON:

- 59a) Escasos y de propiedad de todos los ciudadanos.
- 59b) Abundantes y de propiedad pública.
- 59c) Escasos y de propiedad mixta.
- 59d) Ninguna de las opciones anteriores es correcta.

60 LA DEMANDA DE LA EVALUACIÓN DE LOS PROGRAMAS DE SERVICIOS SOCIALES PUEDE LLEGAR DESDE TRES DIRECCIONES DIFERENTES. SEÑALE LA QUE NO ES CORRECTA:

- 60a) Las instituciones que financian los servicios.
- 60b) Los usuarios.
- 60c) Los medios de comunicación social.
- 60d) Los propios trabajadores sociales.

61 ¿CÓMO SE DENOMINA EL TIPO DE EVALUACIÓN QUE UTILIZAMOS PARA RECOGER EL ESTUDIO DE LOS RESULTADOS O LA EFECTIVIDAD DE LOS PROGRAMAS?:

- 61a) Evaluación sumativa.
- 61b) Evaluación formativa.
- 61c) Evaluación total.
- 61d) Evaluación longitudinal.

62 SI QUEREMOS EVALUAR EN UN PROGRAMA DE SERVICIOS SOCIALES, LA CANTIDAD Y TIPO DE ESFUERZOS UTILIZADOS PARA LOGRAR LOS OBJETIVOS DE UN PROGRAMA:

- 62a) Realizaremos una valoración de los inputs.
- 62b) Realizaremos una valoración de los outputs.
- 62c) Realizaremos una valoración de la eficiencia.
- 62d) Las respuestas a y c son correctas.

63 EN RELACIÓN A LA MONITORIZACIÓN DE UN PROGRAMA DE SERVICIOS SOCIALES, PODEMOS SEÑALAR QUE:

- 63a) Es un sistema de evaluación.
- 63b) Es un diseño para la recogida de información acerca del modo en que el programa se va desarrollando.
- 63c) Las respuestas a y b son correctas.
- 63d) Las respuestas a y b son falsas.

64 LA FINALIDAD DE LA SUPERVISIÓN PODEMOS INFERIR QUE ES LA CREACIÓN DE UN ESPACIO:

- 64a) De revisión de la acción del alumno en su campo de prácticas.
- 64b) De revisión de la anticipación que le condujo a dicha acción.
- 64c) Las respuestas a y b son correctas.
- 64d) Las respuestas a y b son falsas.

65 KADUSHIN DESTACA COMO FUNCIONES A CUBRIR POR LA SUPERVISIÓN ADMINISTRATIVA LAS SIGUIENTES:

- 65a) Selección y contratación del trabajador, planificación del trabajo, colocación del trabajador en un puesto concreto. Planificación del trabajo.
- 65b) Distribución del trabajo, delegación del trabajo, dirigir, revisar y evaluar el trabajo.
- 65c) Coordinación, distribución de la información, introducción de cambios y nuevas ideas. Rebajar tensiones.
- 65d) Todas las opciones anteriores son correctas.

66 CUANDO BUSCAMOS CLASIFICAR LA SUPERVISIÓN DESTACAMOS TRES ASPECTOS BÁSICOS:

- 66a) La supervisión administrativa, educativa y de apoyo.
- 66b) La supervisión administrativa, sanitaria y de apoyo.
- 66c) La supervisión educativa, sanitaria y de apoyo.
- 66d) La supervisión administrativa, educativa y sanitaria.

67 LAS ACTUACIONES POSIBLES DEL SUPERVISOR EN RELACIÓN CON LAS TENSIONES, SERÍAN LAS SIGUIENTES:

- 67a) Prevenir al trabajador social sobre los factores generadores de tensión; ayudar a desplazar al profesional de los motivos de tensión y colaborar con el supervisado para que se adapte a los factores que normalmente son generadores de tensión.
- 67b) Dar autonomía. No dirigir excesivamente y dejar desarrollar la capacidad de iniciativa.
- 67c) No ser excesivamente pasivo, dar orientación y comprometerse con los alumnos.
- 67d) Evitar ser frío y distante, no inmiscuirse en la intimidad de los alumnos y evitar críticas sobre la personalidad del estudiante.

68 LA SUPERVISIÓN DE APOYO:

- 68a) Tiene en cuenta en sus objetivos y aplicación el ofrecer apoyo a las personas que reciben dicha supervisión. Se puede denominar incluso de apoyo psicológico, ya que en ocasiones va dirigida a analizar los aspectos personales del supervisado.
- 68b) Es probablemente el tipo de supervisión que se identifica con la "supervisión en trabajo social"
- 68c) Tiene como objetivo ayudar a mejorar conocimientos a los trabajadores sociales.
- 68d) Esta directamente relacionado con una técnica de gestión.

69 SI VALORAMOS LAS DESTREZAS Y CONOCIMIENTOS REQUERIDOS PARA EJECUTAR UN SERVICIO, ASÍ COMO SU CAPACIDAD PARA TRANSMITIR SEGURIDAD PARA HACER BIEN EL TRABAJO, ESTAREMOS MIDIENDO:

- 69a) La fiabilidad.
- 69b) La competencia.
- 69c) La credibilidad.
- 69d) La empatía.

70 LA EVALUACIÓN, DESDE UNA PERSPECTIVA DE CALIDAD, DE LA TANGIBILIDAD, ESTÁ RELACIONADA CON:

- 70a) La apariencia y videncia física del servicio y de sus instalaciones.
- 70b) La capacidad que tiene el servicio que se provee de ser creíble, veraz y honesto.
- 70c) La capacidad de ayuda y respuesta de un servicio con puntualidad y rapidez.
- 70d) Ninguna de las opciones es correcta.

71 EL DESPLAZAMIENTO DEL CONCEPTO DE CALIDAD BASÁNDOSE EN LA ORIENTACIÓN HACIA EL CLIENTE, SE MANIFIESTA:

- 71a) En la década de los setenta.
- 71b) En la década de los ochenta.
- 71c) En la década de los noventa.
- 71d) En la primera década del siglo XXI.

72 PODEMOS CONSIDERAR LOS SERVICIOS SOCIALES COMO SERVICIOS DE CALIDAD, SI:

- 72a) Presentan las funciones y características propias del servicio prestado.
- 72b) Carecen de deficiencias.
- 72c) Satisfacen las necesidades del usuario.
- 72d) Todas las opciones anteriores son correctas.

73 WIJNBERG Y BUNKER APUNTAN LA NECESIDAD DE LA CONFLUENCIA DE VARIOS FACTORES PARA QUE EL TRABAJO EN EQUIPO CONTRIBUYA EN LA EJECUCIÓN DE UN BUEN TRABAJO:

- 73a) El nivel de cohesión.
- 73b) El nivel en que los miembros del equipo son interdependientes.
- 73c) El nivel en que los objetivos y las normas del equipo son coherentes con los objetivos de la entidad para la que se trabaja.
- 73d) Todas las opciones anteriores son correctas.

74 LA APLICACIÓN DE PROGRAMAS DE BIENESTAR SOCIAL SANITARIOS O DE CUALQUIER OTRO TIPO QUE TENGAN RELACIÓN CON EL TRABAJO SOCIAL, REQUIEREN CADA VEZ MÁS DE LA PARTICIPACIÓN DE:

- 74a) Representantes de diversas disciplinas, que por su aportación enriquecen los procesos a seguir para la intervención social.
- 74b) Los conocimientos del trabajo social para realizar una mayor reflexión en las interacciones.
- 74c) El usuario, estableciendo una relación asistencial y una mejor comprensión del trabajo.
- 74d) Responsables para la supervisión y evaluación de trabajo de los equipos.

75 EN LA DEFINICIÓN DE TRABAJOS SOCIAL CLÍNICO PODEMOS ENCONTRAR LOS SIGUIENTES PUNTOS COMUNES:

- 75a) Práctica profesional que no precisa una formación y una cuantificación adecuada, dirigida a individuos, familias y pequeños grupos con variedad de problemas.
- 75b) La intervención del trabajador social implica el diagnóstico y el tratamiento, pero no la adopción de medidas preventivas.
- 75c) La intervención del trabajador social se da tanto a nivel de la persona que solicita ayuda, como a nivel del contexto social más amplio.
- 75d) Todas las opciones anteriores son correctas.

76 EN EL TRABAJO SOCIAL CLÍNICO LA EXISTENCIA DE UN PROCEDIMIENTO:

- 76a) Significa que la intervención es espontánea.
- 76b) Que responderá a algunos fundamentos o principios.
- 76c) Que no precisa de conocimientos previos.
- 76d) Que no será necesario establecer unos objetivos.

77 SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES FASES NO ESTÁ COMÚNMENTE ACEPTADA COMO FASE O ETAPA DEL TRABAJO SOCIAL CLÍNICO:

- 77a) Interpretación diagnóstica.
- 77b) Evaluación del proceso.
- 77c) Estudio o investigación de la situación-problema.
- 77d) Supervisión del proceso.

78 SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES NO ES CORRECTA:

- 78a) El trabajo social clínico es una disciplina científica, a la vez que un proceso psicoterapéutico.
- 78b) El trabajo social clínico sigue las reglas básicas de las psicoterapias y utiliza las técnicas psicoterapéuticas pertinentes.
- 78c) En el trabajo social clínico la utilización de medios o recursos sociales debe ser obligatoria.
- 78d) El trabajo social clínico es una parte del trabajo social, siendo una de las formas históricas de intervención del trabajo social.

79 EN EL EJEMPLO DE UN ENFERMO CRÓNICO INCAPACITADO PARA TRABAJAR Y A QUIEN INCLUIAMOS EN UN PROGRAMA DE CENTRO DE DÍA, QUE ESTAMOS TRABAJANDO:

- 79a) Un aspecto fundamental del trabajo social clínico en el que, en ocasiones, no es posible actuar sobre el elemento que sufre directamente el acontecimiento estresante, ya que actuando sobre los demás puede lograrse una mejoría o cuanto menos una disminución de los efectos nocivos.
- 79b) Un aspecto fundamental del trabajo social clínico, aceptando que cualquier acción que ejerzamos sobre el medio tendrá repercusiones en sentido negativo sobre la persona humana.
- 79c) Un aspecto fundamental del trabajo social clínico en el que, las acciones tendentes a mejorar el contexto ejercerán una acción estresante que repercutirá directamente en el usuario.
- 79d) Un aspecto fundamental del trabajo social clínico en el que, debemos evaluar al usuario independientemente del medio, para poder realizar una valoración o diagnóstico y establecer un tratamiento psicosocial, con el fin de ayudar a la persona en situaciones de conflicto.

80 CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES CORRECTA SEGÚN LA LEY 14/1986, DE 25 DE ABRIL, GENERAL DE SANIDAD:

- 80a) Los servicios sanitarios se concentran, bajo la responsabilidad del Estado y bajo los poderes de dirección, en lo básico, y la coordinación de las Comunidades Autónomas.
- 80b) Los servicios sanitarios se concentran, bajo la responsabilidad de las Corporaciones Locales y bajo los poderes de dirección, en lo básico, y la coordinación de las Comunidades Autónomas.
- 80c) Los servicios sanitarios se concentran, bajo la responsabilidad de las Comunidades Autónomas y bajo los poderes de dirección, en lo básico, y la coordinación del Estado.
- 80d) Los servicios sanitarios se concentran, bajo la responsabilidad de las Áreas de Salud y bajo los poderes de dirección, en lo básico, y la coordinación de las Comunidades Autónomas.

81 LA LEY 8/1997, DE 26 DE JUNIO, DE ORDENACIÓN SANITARIA DE EUSKADI, ENTIENDE EL SISTEMA INTEGRAL DE SALUD COMO UN SERVICIO:

- 81a) Básico, solidario y universal.
- 81b) Público, universal y equitativo.
- 81c) Público, equitativo y de calidad.
- 81d) Básico, universal y equitativo.

82 LA BASE PRINCIPAL DE LA LEY 8/1997, DE 26 DE JUNIO, DE ORDENACIÓN SANITARIA DE EUSKADI, ES:

- 82a) El Plan Estratégico Osasuna Zainduz.
- 82b) El Estatuto de Autonomía de Gernika.
- 82c) La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad.
- 82d) La Ley 6/1989, de 6 de julio, de la Función Pública Vasca.

83 EL CATALOGO DE PRESTACIONES CORRESPONDIENTES A LA SALUD PÚBLICA DE LA LEY 16/2003, DE 28 DE MAYO, DE COHESIÓN Y CALIDAD DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD, NO COMPRENDE:

- 83a) Prestación farmacéutica.
- 83b) Prestación de promoción de la salud.
- 83c) Prestación ortoprotésica.
- 83d) Prestación de productos dietéticos.

84 LA CARTERA DE SERVICIOS DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD ES:

- 84a) El conjunto de técnicas, tecnologías o procedimientos, entendiendo por tales cada uno de los métodos, actividades y recursos, basado en el conocimiento e investigación científica, mediante los que se hacen efectivas las prestaciones sanitarias.
- 84b) El conjunto de técnicas, tecnologías o actividades, entendiendo por tales cada uno de los métodos, procedimientos y recursos, basado en el conocimiento y experimentación científica, mediante los que se hacen efectivas las prestaciones sanitarias.
- 84c) El conjunto de técnicas, tecnologías o procedimientos, entendiendo por tales cada uno de los métodos, actividades y recursos, basado en el conocimiento y experimentación científica, mediante los que se hacen efectivas las prestaciones sociosanitarias.
- 84d) El conjunto de técnicas, tecnologías o procedimientos, entendiendo por tales cada uno de los métodos, actividades y recursos, basado en el conocimiento y experimentación científica, mediante los que se hacen efectivas las prestaciones sanitarias.

85 ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES PRINCIPIOS NO ESTÁ CONTEMPLADO EN LA LEY 12/2008, DE 5 DE DICIEMBRE DE SERVICIOS SOCIALES?

- 85a) Igualdad.
- 85b) Proximidad.
- 85c) Individualización.
- 85d) Responsabilidad pública.

86 SEGÚN LA LEY 12/2008, DE 5 DE DICIEMBRE DE SERVICIOS SOCIALES, SE CONSIDERARÁ QUE CONSTITUYEN COLECTIVOS PARTICULARMENTE SUSCEPTIBLES DE SER ATENDIDOS EN EL MARCO DE LA ATENCIÓN SOCIOSANITARIA A LOS SIGUIENTES:

- 86a) Personas en situación de dependencia, personas con problemas de salud mental, personas que no hayan sido dadas de alta hospitalaria.
- 86b) Personas con discapacidad, menores en situación o riesgo de desprotección sin problemas de comportamiento.
- 86c) Personas con enfermedad mental grave y crónica y personas con problemas de alcoholismo.
- 86d) Personas con problemas de drogodependencia, las mujeres víctimas de violencia de género o la población inmigrante con necesidad de atención sanitaria y social.

87 SEGÚN LA LEY 39/2006, DEL 14 DE DICIEMBRE, DE PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA PERSONAL Y ATENCIÓN A LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA, EN 2002, BAJO LA PRESIDENCIA ESPAÑOLA, LA UNIÓN EUROPEA DECIDIÓ TRES CRITERIOS QUE DEBÍAN REGIR LAS POLÍTICAS DE DEPENDENCIA DE LOS ESTADOS MIEMBROS:

- 87a) La particularidad, la alta calidad y las intervenciones puntuales.
- 87b) La globalidad, la solidaridad y la alta calidad.
- 87c) La universalidad, la alta calidad y la sostenibilidad en el tiempo.
- 87d) Ninguna de las opciones anteriores es correcta.

88 SEGÚN LA LEY 39/2006, DEL 14 DE DICIEMBRE, DE PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA PERSONAL Y ATENCIÓN A LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA, LA DEPENDENCIA EN ESPAÑA ESTÁ FUNDAMENTALMENTE ASOCIADA:

- 88a) Al envejecimiento.
- 88b) A la discapacidad.
- 88c) A la siniestralidad vial y laboral.
- 88d) Las respuestas b y c son correctas.

89 SEGÚN LA LEY 39/2006, DEL 14 DE DICIEMBRE, DE PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA PERSONAL Y ATENCIÓN A LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA, EL MODELO DE CUIDADO DE PERSONAS DEPENDIENTES HA SIDO BÁSICAMENTE:

- 89a) El modelo sanitario.
- 89b) El modelo subsidiario.
- 89c) El modelo de apoyo informal.
- 89d) El modelo de cuidados profesionales.

90 LA LEY 39/2006, DEL 14 DE DICIEMBRE, DE PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA PERSONAL Y ATENCIÓN A LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA, NO PREVÉ EN SU CATÁLOGO DE SERVICIOS:

- 90a) Centros de Día para mayores de 65 años.
- 90b) Centros de Día de atención no especializada.
- 90c) Centros de Noche.
- 90d) Centros de atención a personas en situación de dependencia, en razón de los distintos tipos de discapacidad.

91 LA GESTIÓN Y EL RECONOCIMIENTO DEL DERECHO A PERCIBIR UNA PENSIÓN NO CONTRIBUTIVA SE REALIZA POR:

- 91a) Las entidades locales y la administración de la Comunidad.
- 91b) El Ministerio competente.
- 91c) Las Comunidades Autónomas.
- 91d) Las Entidades Locales.

92 PUEDEN SER BENEFICIARIOS DE LA PNC DE INVALIDEZ LOS CIUDADANOS ESPAÑOLES Y NACIONALES DE OTROS PAÍSES, CON RESIDENCIA LEGAL EN ESPAÑA QUE:

- 92a) Tengan más de 16 años y menos de 65.
- 92b) Residan en territorio español durante un periodo de dos años.
- 92c) Tengan un grado de discapacidad igual o superior al 65%
- 92d) Carezcan de ingresos suficientes y tengan un grado de discapacidad igual o superior al 33%.

93 LA PNC DE INVALIDEZ ES INCOMPATIBLE CON:

- 93a) El ejercicio de actividades laborales.
- 93b) La PNC de jubilación.
- 93c) Las Pensiones Asistenciales (PAS)
- 93d) Las respuestas b y c son correctas.

94 NO ES UN REQUISITO PARA SER BENEFICIARIO DE LA PNC DE JUBILACIÓN:

- 94a) Tener un grado de discapacidad mayor o igual al 65%.
- 94b) Carecer de ingresos económicos.
- 94c) Tener 65 o más años.
- 94d) Residir en territorio español y haberlo hecho durante un periodo de 10 años, en el periodo que media entre la fecha de cumplimiento de los 16 años y la de devengo de la pensión, de los cuales dos han de ser consecutivos e inmediatamente anteriores a la fecha de la solicitud.

95 SEÑALE A CONTINUACIÓN CUÁL DE LAS SIGUIENTES PRESTACIONES RECOGIDAS EN LA LEY DE INTEGRACIÓN SOCIAL DE LOS MINUSVÁLIDOS (LISMI), FUE SUPRIMIDA:

- 95a) Subsidio de ingresos mínimos.
- 95b) Subsidio de movilidad.
- 95c) Prestación farmacéutica.
- 95d) Subsidio por recuperación profesional.

96 ENTRE LOS REQUISITOS QUE SE REQUIEREN PARA SER BENEFICIARIO DEL SUBSIDIO DE MOVILIDAD Y COMPENSACIÓN PARA GASTOS DE TRANSPORTE DE LA LEY DE INTEGRACIÓN SOCIAL DE LOS MINUSVÁLIDOS (LISMI), NO FIGURA:

- 96a) Ser español o extranjero con residencia legal en España.
- 96b) Tener un grado de discapacidad igual o mayor del 65%.
- 96c) Tener 3 o más años.
- 96d) No encontrarse imposibilitado para efectuar desplazamientos fuera de su domicilio habitual.

97 ¿QUÉ NATURALEZA JURÍDICA TIENE OSAKIDETZA?

- 97a) Es una administración pública
- 97b) Es una fundación
- 97c) Es una Consejería
- 97d) Ninguna respuesta es correcta

98 ¿CUÁNDO INICIÓ SU ANDADURA EL PROYECTO OSAREAN?

- 98a) En 2009
- 98b) En 2010
- 98c) En 1998
- 98d) En 2013

99 SEÑALA LA AFIRMACIÓN CORRECTA

- 99a) *OSABIDE GLOBAL* es una aplicación informática
- 99b) *OSABIDE GLOBAL* es la historia clínica electrónica única
- 99c) *OSABIDE GLOBAL* es un grupo de trabajo y apoyo
- 99d) Ninguna de las anteriores respuestas es correcta

100 TENDRÁ LA CONSIDERACIÓN DE RETRIBUCIÓN COMPLEMENTARIA

- 100a) El sueldo
- 100b) El complemento de destino
- 100c) Las pagas extraordinarias
- 100d) Ninguna de las anteriores

PREGUNTAS RESERVA

- 101 SEGÚN LOS PLANTEAMIENTOS DE MARY RICHMOND, EL TRABAJADOR SOCIAL ES UN PUENTE ENTRE LA INSTITUCIÓN Y LA COMUNIDAD, CON LO CUAL SEÑALA DOS NIVELES DE ACTUACIÓN PROFESIONAL, QUE SON:**
- 101a) La microestructura y la macroestructura.
 - 101b) Los factores de protección y los factores de riesgo.
 - 101c) El individuo y la comunidad.
 - 101d) El sector público y el sector privado.
- 102 SEGÚN EL CÓDIGO DEONTOLÓGICO DE LA PROFESIÓN DE DIPLOMADO EN TRABAJO SOCIAL, SEÑALE CUAL DE LOS SIGUIENTES ENUNCIADOS NO ES UN PRINCIPIO GENERAL DE LA PROFESIÓN:**
- 102a) Cada individuo tiene derecho a la autorrealización, hasta donde no interfiera en el derecho de los demás, y tiene la obligación de contribuir al bienestar de la sociedad.
 - 102b) Los trabajadores sociales deben respetar los derechos humanos fundamentales de los individuos y los grupos reconocidos en la Declaración Universal de los Derechos Humanos de las Naciones Unidas y otros acuerdos internacionales derivados de dicha Declaración.
 - 102c) El trabajo social es compatible con el apoyo, directo o indirecto, a los individuos, grupos, fuerzas políticas o estructuras de poder que destruyan a otros seres humanos con el terrorismo, la tortura u otros medios violentos.
 - 102d) Los trabajadores sociales tienen un compromiso con los principios de justicia social.
- 103 LA DEFINICIÓN DEL MÉTODO EN TRABAJO SOCIAL COMO “UNA ESTRUCTURA SISTEMÁTICA DE PROCEDIMIENTOS, NECESARIA PARA OBTENER UN RESULTADO, A TRAVÉS DE UN PROCESO DE TRANSFORMACIÓN DE LA REALIDAD O SITUACIÓN CONCRETA”, CORRESPONDE A:**
- 103a) Montserrat Colomer.
 - 103b) Natalio Kisnerman.
 - 103c) Manuel Moix.
 - 103d) Mary Richmond.
- 104 EN RELACIÓN AL INFORME SOCIAL, COMO INSTRUMENTO DEL TRABAJO SOCIAL, UNA DE LAS SIGUIENTES OPCIONES ES INCORRECTA. SEÑALA CUAL:**
- 104a) Es la síntesis explicativa de una situación dada.
 - 104b) Ayuda al conocimiento del perfil sociodemográfico de la población que accede a los Servicios Sociales.
 - 104c) Aporta información para el dictamen profesional.
 - 104d) Promueve la creación y desarrollo de recursos sociales.
- 105 DENTRO DE LA METODOLOGÍA SISTÉMICA, EN RELACIÓN A LA ENTREVISTA, HALEY VA A PLANTEAR LA IMPORTANCIA PARA QUE LA FAMILIA CONTINÚE EL TRATAMIENTO:**
- 105a) De la entrevista de valoración.
 - 105b) De la primera entrevista.
 - 105c) De la derivación previa.
 - 105d) De la entrevista realizada en el domicilio.

106 SEGÚN LA TEORÍA FUNCIONALISTA, SEÑALA CUÁL DE LAS SIGUIENTES OPCIONES CORRESPONDE A UNA FUNCIÓN PSICOLÓGICA CUMPLIDA POR LAS ACTITUDES:

- 106a) La función de adaptación.
- 106b) La función de expresión de valores.
- 106c) La función de conocimiento.
- 106d) Todas las opciones anteriores son correctas.

107 INCAPACIDAD PARA EL TRABAJO Y LA FUNCIÓN ECONÓMICA, LAS MANIFESTACIONES DE FRUSTRACIÓN, RESENTIMIENTO, DESARRAIGO, NO CREENCIA, EVASIÓN DE LA REALIDAD, AGRESIVIDAD Y DELINCUENCIA, SON EJEMPLOS DE FACTORES:

- 107a) Exógenos.
- 107b) Endógenos.
- 107c) Estructurales.
- 107d) Ambientales.

108 EN LA INTERVENCIÓN CON INMIGRANTES SE DEBEN CONTEMPLAR LAS CUATRO ETAPAS DE LOS PROCESOS PSICOLÓGICOS VINCULADOS A LA EMIGRACIÓN DEFINIDOS POR COX Y SAUNDERS. UNO DE LOS PROCESOS SEÑALADOS A CONTINUACIÓN NO ES CORRECTO:

- 108a) Luna de miel con el nuevo país.
- 108b) La etapa depresiva.
- 108c) La etapa de adaptación.
- 108d) La etapa de rechazo de la cultura del país de acogida.

109 TENDRÁ LA CONSIDERACIÓN DE RETRIBUCIÓN COMPLEMENTARIA

- 109a) Los trienios
- 109b) Las pagas extraordinarias
- 109c) El complemento de carrera
- 109d) Ninguna de las anteriores retribuciones

110 LAS PRESTACIONES QUE ESTABLECE LA LEY 16/2003, DE 28 DE MAYO, DE COHESIÓN Y CALIDAD DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

- 110a) Son responsabilidad financiera del Estado conforme a la Constitución
- 110b) Son responsabilidad de las Comunidades Autónomas de conformidad con los acuerdos de transferencias
- 110c) Son responsabilidad de los Hospitales o de las Áreas de Salud
- 110d) Todas las anteriores respuestas son incorrectas

OSAKIDETZA

2012ko urtarrilaren 9ko 8/2012
Erabakiaren bidez egindako
Oposaketa-Lehiaketarako deia (EHAA
18 Zkia. 2012ko urtarrilaren 26koa)

Concurso-Oposición convocado
por Resolución nº 8/2012 de 9 de
enero de 2012 (BOPV Nº 18 de 26 de
enero de 2012)

KATEGORIA: GIZARTE LANGILEA

CATEGORÍA: TRABAJADOR SOCIAL

Proba eguna / Fecha prueba:

2012ko uztailaren 14a / 14 de julio de 2012

B Eredua / Modelo B

1 DENTRO DEL CONCEPTO DE DESARROLLO COMUNITARIO PLANTEADO POR ISABEL TRIGUEROS, UNA DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES FALSA:

- 1a) El desarrollo comunitario es un proceso que va encaminado a conseguir la cobertura de las necesidades básicas de la población.
- 1b) El desarrollo comunitario pretende que la propia población intervenga de forma directa en la solución de los problemas.
- 1c) El desarrollo comunitario promueve la capacidad de todos los individuos para intervenir en la propia comunidad de vida y trabajo.
- 1d) El desarrollo comunitario fomenta la participación activa y consciente de la población en todos los procesos que requieren su responsabilidad.

2 PODEMOS CONSIDERAR COMO AUTORES FUNDAMENTALES DENTRO DE LOS PLANTEAMIENTOS DE LA ORGANIZACIÓN COMUNITARIA (SEÑALE LA OPCIÓN INCORRECTA):

- 2a) A Murray G. Ross.
- 2b) A Margaret Mead.
- 2c) A Maire Antoinette Rupp.
- 2d) A Walter Pettit.

3 DENTRO DE LAS FUNCIONES DE ATENCIÓN DIRECTA DE LOS TRABAJADORES SOCIALES EN EL TRABAJO SOCIAL COMUNITARIO, PODEMOS SEÑALAR:

- 3a) La promoción y participación en investigaciones operativas.
- 3b) La estimación de los recursos sociales que puedan emplearse en la ejecución de los planes, programas y proyectos.
- 3c) La contribución a la capacitación de la comunidad para hacerla participar en el proceso de desarrollo a través de una acción organizada.
- 3d) La implantación y organización de Servicios Sociales.

4 SE HAN DESCRITO TRES MODELOS FUNDAMENTALES SEGÚN LOS CUALES SE APRENDEN LAS ACTITUDES. SEÑALE LA OPCIÓN INCORRECTA:

- 4a) El condicionante clásico.
- 4b) El condicionamiento operante.
- 4c) El modelamiento.
- 4d) El condicionamiento abstracto o racional.

5 EN RELACIÓN A LA INTERVENCIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES EN SITUACIONES DE EMERGENCIA SOCIAL, ES CONVENIENTE QUE.

- 5a) Se ubique dentro de los programas estatales de Servicios Sociales.
- 5b) Existan programas preparados con las normas y recursos necesarios a establecer para cada situación.
- 5c) Las respuestas a y b son correctas.
- 5d) Las respuestas a y b son falsas.

6 EN RELACIÓN A LA NECESIDAD DE DAR UN ADECUADO SOPORTE TÉCNICO EN SITUACIONES DE EMERGENCIA SOCIAL, LOS EQUIPOS TÉCNICOS DE SERVICIOS SOCIALES:

- 6a) Deben estar únicamente formados por trabajadores sociales.
- 6b) Deben estar formados por trabajadores sociales de la atención social primaria y de la atención especializada.
- 6c) Deben estar formados por equipos interdisciplinarios.
- 6d) Deben estar formados por profesionales del ámbito sanitario.

7 LOS PLANES DE EMERGENCIA SOCIAL ESTÁN ORIENTADOS:

- 7a) Coordinar los esfuerzos para la reconstrucción de zonas devastadas, racionalizando los recursos.
- 7b) Proponer una orientación que sea capaz de dinamizar a la población en unas metas fácilmente identificables.
- 7c) Planificar conjuntamente las medidas en función de una escala de prioridades.
- 7d) Todas las opciones anteriores son correctas.

8 DENTRO DE UN PLAN DE EMERGENCIA SOCIAL, EN LA PRIMERA ETAPA SE DEBE LOGRAR (SEÑALE LA OPCIÓN INCORRECTA):

- 8a) Atender de forma inmediata las necesidades básicas y primarias de la población.
- 8b) Consolidar los Servicios Sociales mediante la estructuración de los Centros Sociales y los equipamientos locales y comarcales.
- 8c) Coordinarse con los equipos responsables de los abastecimientos a la población.
- 8d) Instalarse en el lugar de la catástrofe para ayudar a los Ayuntamientos en la distribución e identificación de las necesidades.

9 SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES ES LA LEY QUE REGULA LAS ACTUACIONES EN MATERIA DE PROTECCIÓN CIVIL:

- 9a) La Ley 1/1982, de 13 de marzo sobre Protección Civil.
- 9b) La Ley 1/1997, de 20 de abril sobre Protección Civil.
- 9c) La Ley 2/1985, de 21 de enero sobre Protección Civil.
- 9d) La Ley Orgánica 2/1985, de 21 de enero sobre Protección Civil.

10 LA INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLÓGICA:

- 10a) Se refiere a trabajos descriptivos que son trabajos de casos clínicos o series de casos, trabajos analíticos que contienen una hipótesis expresa que precisa para su constatación de algún tipo de control.
- 10b) Se orienta hacia el estudio del nivel de efectividad en la prestación de cuidados a la población, modelos de gestión, evaluación económica...
- 10c) Va dirigida a estudiar el curso o progreso de la enfermedad en un grupo particular de personas, las relaciones entre ellas y sus hábitos de salud, estilos de vida y el medio ambiente donde viven y los factores de riesgo relativos a ciertas enfermedades.
- 10d) Aplicada a medir la calidad de vida de los pacientes, el cumplimiento del paciente, la calidad de atención y los resultados de la atención.

11 ENTRE LAS FUNCIONES DEL TRABAJADOR SOCIAL EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD, RESPECTO A LA INVESTIGACIÓN:

- 11a) Aportará la perspectiva social y los conocimientos propios de su disciplina, fomentando la inclusión en el estudio de los determinantes sociales de la salud y los factores de riesgo social en salud.
- 11b) Ofrecerá formación sanitaria sobre conceptos médico-sociales, profundizando en aquellas enfermedades que tienen mayor impacto social.
- 11c) Fomentará la puesta en marcha de Proyectos de Voluntariado que respondan a necesidades de salud.
- 11d) Promoverá, desarrollará y mantendrá Grupos de Ayuda Mutua.

12 HAY DISTINTOS TIPOS DE ENCUESTAS:

- 12a) El cuestionario simple escrito.
- 12b) La entrevista.
- 12c) Escalas.
- 12d) Todas las respuestas anteriores son correctas.

13 RESPECTO A LAS VARIABLES, PODEMOS AFIRMAR.

- 13a) Que son atributos, características o cualidades del objeto social estudiado. Aunque no son los elementos fundamentales de la investigación empírica o de la observación.
- 13b) Hay distintos tipos: continuas y discontinuas, cualitativas y cuantitativas, dependientes e independientes.
- 13c) Las variables dependientes son aquellas que influyen sobre otra y que pueden ser la causa de la variación de la otra.
- 13d) Atendiendo al grado de abstracción podemos distinguir entre: variables generales, intermedias y medibles.

14 LOS INDICADORES DE LAS SITUACIONES DE POBREZA EN LA QUE LAS PERSONAS VIVEN AL MARGEN DE LA SOCIEDAD, SON (UNA DE LAS OPCIONES NO ES CORRECTA):

- 14a) La educación.
- 14b) El trabajo.
- 14c) La enfermedad.
- 14d) La salud.

15 LOS FACTORES DESENCADENANTES DE LA MARGINACIÓN SON BÁSICAMENTE:

- 15a) Personales o endógenos.
- 15b) Personales o estructurales.
- 15c) Ambientales o exógenos.
- 15d) Las respuestas a y c son correctas.

16 SI HABLAMOS DE UNA SITUACIÓN CARENCIAL DEL INDIVIDUO RELACIONADA CON VARIABLES DINÁMICAS SOCIALES, ECONÓMICAS Y POLÍTICAS Y ALUDIMOS A ESTADOS CARENCIALES Y /O DE NECESIDAD, NOS REFERIMOS A:

- 16a) Exclusión.
- 16b) Pobreza.
- 16c) Marginación.
- 16d) Desigualdad.

17 EXISTEN FACTORES QUE FAVORECEN LA EXISTENCIA, PERMANENCIA Y SURGIMIENTO DE CRITERIOS DE INCLUSIÓN/EXCLUSIÓN, COMO SON, CRISIS ECONÓMICAS GENERALIZADAS, RECONVERSIONES INDUSTRIALES, MECANIZACIÓN Y ESPECIALIZACIÓN DE SECTORES PRODUCTIVOS, DESESTABILIDAD Y PRECARIEDAD DEL MUNDO LABORAL, Y SON FUNDAMENTALMENTE DE:

- 17a) Carácter personal.
- 17b) Carácter social.
- 17c) Carácter estructural.
- 17d) Carácter económico.

18 SE DENOMINA SISTEMA DE ASISTENCIA E INTEGRACIÓN SOCIAL DE DROGODEPENDIENTES, A LA ASISTENCIA A LOS ENFERMOS DROGODEPENDIENTES A TRAVÉS DEL:

- 18a) Sistema Nacional de Salud y Sistema de Acción Social.
- 18b) Sistema Nacional de Salud, Sistema de Acción Social y Servicios Sociales.
- 18c) Sistema Nacional de Salud, Sistema de Acción Social y Servicios Sociales, completados con recursos debidamente autorizados y/o acreditados.
- 18d) Sistema Nacional de Salud y Servicios Sociales, completados con recursos debidamente autorizados y/o acreditados.

19 DESDE EL PUNTO DE VISTA SOCIAL, SE CONSIDERA ANCIANO DE RIESGO AQUEL QUE CUMPLE ALGUNO DE LOS SIGUIENTES CRITERIOS:

- 19a) Alta hospitalaria reciente.
- 19b) Ancianos con deterioro mental.
- 19c) Ancianos en los que se sospecha malos tratos.
- 19d) Todas las respuestas anteriores son correctas.

20 SI HABLAMOS DE UN MODELO INTEGRAL EN EL ÁMBITO SOCIOSANITARIO, MEDIANTE EL DESARROLLO DE UN SISTEMA PROGRESIVO DE CUIDADOS COMUNITARIOS QUE FAVOREZCAN LA PERMANENCIA DE LOS USUARIOS EN SU ENTORNO HABITUAL, EVITANDO LA INNECESARIA INSTITUCIONALIZACIÓN Y HOSPITALIZACIÓN Y FACILITANDO EL ALTA HOSPITALARIA SUPERANDO EL PROCESO AGUDO DE SU ENFERMEDAD, GARANTIZÁNDOLES LA CONTINUIDAD EN EL PLAN DE CUIDADO PRESCRITO, NOS REFERIMOS AL COLECTIVO DE:

- 20a) Personas sin hogar.
- 20b) Mayores dependientes.
- 20c) Menores enfermos.
- 20d) Inmigrantes con patologías crónicas.

21 EN LA INTERVENCIÓN SOCIAL CON MENORES MALTRATADOS PODEMOS SEÑALAR COMO INDICADORES DE MALTRATO FÍSICO, (POR SER ALTAMENTE SOSPECHOSOS DE NO ACCIDENTALES):

- 21a) Magulladuras de colores diferentes; la forma de la contusión o hematoma coincide con un objeto; quemaduras con los bordes limpios, bien determinados o existencia de varias lesiones; discordancia entre fractura e historia clínica, cuando existen fracturas múltiples que afecten a más de una zona o fracturas en estadios diferentes.
- 21b) Conductas irritables, respuestas evasivas, autoestima baja y actitud temerosa y cautelosa del menor.
- 21c) Exclusión del niño de iniciativas familiares, falta de apego y amenazas continuas con castigos extremos.
- 21d) Pérdida brusca de la capacidad de concentración, manifestación de conductas o conocimientos sexuales extraños, cambios repentinos de comportamiento y aparición de miedos inexplicables.

22 LOS CASOS DE VIOLENCIA CONTRA LA MUJER, DEBEN ABORDARSE DESDE UN EQUIPO MULTIDISCIPLINAR QUE CONTEMPLA AL MENOS LOS SIGUIENTES PROFESIONALES:

- 22a) Abogado, psicólogo y psiquiatra.
- 22b) Psicólogo, trabajador social y educador social.
- 22c) Psiquiatra, trabajador social y psicólogo.
- 22d) Abogado, psicólogo y trabajador social.

23 EN RELACIÓN A LA EVALUACIÓN DE LOS PROGRAMAS DE SERVICIOS SOCIALES, HAY QUE ENTENDER QUE LOS RECURSOS PÚBLICOS SON:

- 23a) Escasos y de propiedad de todos los ciudadanos.
- 23b) Abundantes y de propiedad pública.
- 23c) Escasos y de propiedad mixta.
- 23d) Ninguna de las opciones anteriores es correcta.

24 LA DEMANDA DE LA EVALUACIÓN DE LOS PROGRAMAS DE SERVICIOS SOCIALES PUEDE LLEGAR DESDE TRES DIRECCIONES DIFERENTES. SEÑALE LA QUE NO ES CORRECTA:

- 24a) Las instituciones que financian los servicios.
- 24b) Los usuarios.
- 24c) Los medios de comunicación social.
- 24d) Los propios trabajadores sociales.

25 ¿CÓMO SE DENOMINA EL TIPO DE EVALUACIÓN QUE UTILIZAMOS PARA RECOGER EL ESTUDIO DE LOS RESULTADOS O LA EFECTIVIDAD DE LOS PROGRAMAS?:

- 25a) Evaluación sumativa.
- 25b) Evaluación formativa.
- 25c) Evaluación total.
- 25d) Evaluación longitudinal.

- 26 SI QUEREMOS EVALUAR EN UN PROGRAMA DE SERVICIOS SOCIALES, LA CANTIDAD Y TIPO DE ESFUERZOS UTILIZADOS PARA LOGRAR LOS OBJETIVOS DE UN PROGRAMA:**
- 26a) Realizaremos una valoración de los inputs.
 - 26b) Realizaremos una valoración de los outputs.
 - 26c) Realizaremos una valoración de la eficiencia.
 - 26d) Las respuestas a y c son correctas.
- 27 EN RELACIÓN A LA MONITORIZACIÓN DE UN PROGRAMA DE SERVICIOS SOCIALES, PODEMOS SEÑALAR QUE:**
- 27a) Es un sistema de evaluación.
 - 27b) Es un diseño para la recogida de información acerca del modo en que el programa se va desarrollando.
 - 27c) Las respuestas a y b son correctas.
 - 27d) Las respuestas a y b son falsas.
- 28 LA FINALIDAD DE LA SUPERVISIÓN PODEMOS INFERIR QUE ES LA CREACIÓN DE UN ESPACIO:**
- 28a) De revisión de la acción del alumno en su campo de prácticas.
 - 28b) De revisión de la anticipación que le condujo a dicha acción.
 - 28c) Las respuestas a y b son correctas.
 - 28d) Las respuestas a y b son falsas.
- 29 KADUSHIN DESTACA COMO FUNCIONES A CUBRIR POR LA SUPERVISIÓN ADMINISTRATIVA LAS SIGUIENTES:**
- 29a) Selección y contratación del trabajador, planificación del trabajo, colocación del trabajador en un puesto concreto. Planificación del trabajo.
 - 29b) Distribución del trabajo, delegación del trabajo, dirigir, revisar y evaluar el trabajo.
 - 29c) Coordinación, distribución de la información, introducción de cambios y nuevas ideas. Rebajar tensiones.
 - 29d) Todas las opciones anteriores son correctas.
- 30 CUANDO BUSCAMOS CLASIFICAR LA SUPERVISIÓN DESTACAMOS TRES ASPECTOS BÁSICOS:**
- 30a) La supervisión administrativa, educativa y de apoyo.
 - 30b) La supervisión administrativa, sanitaria y de apoyo.
 - 30c) La supervisión educativa, sanitaria y de apoyo.
 - 30d) La supervisión administrativa, educativa y sanitaria.
- 31 LAS ACTUACIONES POSIBLES DEL SUPERVISOR EN RELACIÓN CON LAS TENSIONES, SERÍAN LAS SIGUIENTES:**
- 31a) Prevenir al trabajador social sobre los factores generadores de tensión; ayudar a desplazar al profesional de los motivos de tensión y colaborar con el supervisado para que se adapte a los factores que normalmente son generadores de tensión.
 - 31b) Dar autonomía. No dirigir excesivamente y dejar desarrollar la capacidad de iniciativa.
 - 31c) No ser excesivamente pasivo, dar orientación y comprometerse con los alumnos.
 - 31d) Evitar ser frío y distante, no inmiscuirse en la intimidad de los alumnos y evitar críticas sobre la personalidad del estudiante.

32 LA SUPERVISIÓN DE APOYO:

- 32a) Tiene en cuenta en sus objetivos y aplicación el ofrecer apoyo a las personas que reciben dicha supervisión. Se puede denominar incluso de apoyo psicológico, ya que en ocasiones va dirigida a analizar los aspectos personales del supervisado.
- 32b) Es probablemente el tipo de supervisión que se identifica con la "supervisión en trabajo social"
- 32c) Tiene como objetivo ayudar a mejorar conocimientos a los trabajadores sociales.
- 32d) Esta directamente relacionado con una técnica de gestión.

33 SI VALORAMOS LAS DESTREZAS Y CONOCIMIENTOS REQUERIDOS PARA EJECUTAR UN SERVICIO, ASÍ COMO SU CAPACIDAD PARA TRANSMITIR SEGURIDAD PARA HACER BIEN EL TRABAJO, ESTAREMOS MIDRIENDO:

- 33a) La fiabilidad.
- 33b) La competencia.
- 33c) La credibilidad.
- 33d) La empatía.

34 LA EVALUACIÓN, DESDE UNA PERSPECTIVA DE CALIDAD, DE LA TANGIBILIDAD, ESTÁ RELACIONADA CON:

- 34a) La apariencia y videncia física del servicio y de sus instalaciones.
- 34b) La capacidad que tiene el servicio que se provee de ser creíble, veraz y honesto.
- 34c) La capacidad de ayuda y respuesta de un servicio con puntualidad y rapidez.
- 34d) Ninguna de las opciones es correcta.

35 EL DESPLAZAMIENTO DEL CONCEPTO DE CALIDAD BASÁNDOSE EN LA ORIENTACIÓN HACIA EL CLIENTE, SE MANIFIESTA:

- 35a) En la década de los setenta.
- 35b) En la década de los ochenta.
- 35c) En la década de los noventa.
- 35d) En la primera década del siglo XXI.

36 PODEMOS CONSIDERAR LOS SERVICIOS SOCIALES COMO SERVICIOS DE CALIDAD, SI:

- 36a) Presentan las funciones y características propias del servicio prestado.
- 36b) Carecen de deficiencias.
- 36c) Satisfacen las necesidades del usuario.
- 36d) Todas las opciones anteriores son correctas.

37 WIJNBERG Y BUNKER APUNTAN LA NECESIDAD DE LA CONFLUENCIA DE VARIOS FACTORES PARA QUE EL TRABAJO EN EQUIPO CONTRIBUYA EN LA EJECUCIÓN DE UN BUEN TRABAJO:

- 37a) El nivel de cohesión.
- 37b) El nivel en que los miembros del equipo son interdependientes.
- 37c) El nivel en que los objetivos y las normas del equipo son coherentes con los objetivos de la entidad para la que se trabaja.
- 37d) Todas las opciones anteriores son correctas.

38 LA APLICACIÓN DE PROGRAMAS DE BIENESTAR SOCIAL SANITARIOS O DE CUALQUIER OTRO TIPO QUE TENGAN RELACIÓN CON EL TRABAJO SOCIAL, REQUIEREN CADA VEZ MÁS DE LA PARTICIPACIÓN DE:

- 38a) Representantes de diversas disciplinas, que por su aportación enriquecen los procesos a seguir para la intervención social.
- 38b) Los conocimientos del trabajo social para realizar una mayor reflexión en las interacciones.
- 38c) El usuario, estableciendo una relación asistencial y una mejor comprensión del trabajo.
- 38d) Responsables para la supervisión y evaluación de trabajo de los equipos.

39 EN LA DEFINICIÓN DE TRABAJOS SOCIAL CLÍNICO PODEMOS ENCONTRAR LOS SIGUIENTES PUNTOS COMUNES:

- 39a) Práctica profesional que no precisa una formación y una cuantificación adecuada, dirigida a individuos, familias y pequeños grupos con variedad de problemas.
- 39b) La intervención del trabajador social implica el diagnóstico y el tratamiento, pero no la adopción de medidas preventivas.
- 39c) La intervención del trabajador social se da tanto a nivel de la persona que solicita ayuda, como a nivel del contexto social más amplio.
- 39d) Todas las opciones anteriores son correctas.

40 EN EL TRABAJO SOCIAL CLÍNICO LA EXISTENCIA DE UN PROCEDIMIENTO:

- 40a) Significa que la intervención es espontánea.
- 40b) Que responderá a algunos fundamentos o principios.
- 40c) Que no precisa de conocimientos previos.
- 40d) Que no será necesario establecer unos objetivos.

41 SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES FASES NO ESTÁ COMÚNMENTE ACEPTADA COMO FASE O ETAPA DEL TRABAJO SOCIAL CLÍNICO:

- 41a) Interpretación diagnóstica.
- 41b) Evaluación del proceso.
- 41c) Estudio o investigación de la situación-problema.
- 41d) Supervisión del proceso.

42 SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES NO ES CORRECTA:

- 42a) El trabajo social clínico es una disciplina científica, a la vez que un proceso psicoterapéutico.
- 42b) El trabajo social clínico sigue las reglas básicas de las psicoterapias y utiliza las técnicas psicoterapéuticas pertinentes.
- 42c) En el trabajo social clínico la utilización de medios o recursos sociales debe ser obligatoria.
- 42d) El trabajo social clínico es una parte del trabajo social, siendo una de las formas históricas de intervención del trabajo social.

43 EN EL EJEMPLO DE UN ENFERMO CRÓNICO INCAPACITADO PARA TRABAJAR Y A QUIEN INCLUIAMOS EN UN PROGRAMA DE CENTRO DE DÍA, QUE ESTAMOS TRABAJANDO:

- 43a) Un aspecto fundamental del trabajo social clínico en el que, en ocasiones, no es posible actuar sobre el elemento que sufre directamente el acontecimiento estresante, ya que actuando sobre los demás puede lograrse una mejoría o cuanto menos una disminución de los efectos nocivos.
- 43b) Un aspecto fundamental del trabajo social clínico, aceptando que cualquier acción que ejerzamos sobre el medio tendrá repercusiones en sentido negativo sobre la persona humana.
- 43c) Un aspecto fundamental del trabajo social clínico en el que, las acciones tendentes a mejorar el contexto ejercerán una acción estresante que repercutirá directamente en el usuario.
- 43d) Un aspecto fundamental del trabajo social clínico en el que, debemos evaluar al usuario independientemente del medio, para poder realizar una valoración o diagnóstico y establecer un tratamiento psicosocial, con el fin de ayudar a la persona en situaciones de conflicto.

44 CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES CORRECTA SEGÚN LA LEY 14/1986, DE 25 DE ABRIL, GENERAL DE SANIDAD:

- 44a) Los servicios sanitarios se concentran, bajo la responsabilidad del Estado y bajo los poderes de dirección, en lo básico, y la coordinación de las Comunidades Autónomas.
- 44b) Los servicios sanitarios se concentran, bajo la responsabilidad de las Corporaciones Locales y bajo los poderes de dirección, en lo básico, y la coordinación de las Comunidades Autónomas.
- 44c) Los servicios sanitarios se concentran, bajo la responsabilidad de las Comunidades Autónomas y bajo los poderes de dirección, en lo básico, y la coordinación del Estado.
- 44d) Los servicios sanitarios se concentran, bajo la responsabilidad de las Áreas de Salud y bajo los poderes de dirección, en lo básico, y la coordinación de las Comunidades Autónomas.

45 LA LEY 8/1997, DE 26 DE JUNIO, DE ORDENACIÓN SANITARIA DE EUSKADI, ENTIENDE EL SISTEMA INTEGRAL DE SALUD COMO UN SERVICIO:

- 45a) Básico, solidario y universal.
- 45b) Público, universal y equitativo.
- 45c) Público, equitativo y de calidad.
- 45d) Básico, universal y equitativo.

46 LA BASE PRINCIPAL DE LA LEY 8/1997, DE 26 DE JUNIO, DE ORDENACIÓN SANITARIA DE EUSKADI, ES:

- 46a) El Plan Estratégico Osasuna Zainduz.
- 46b) El Estatuto de Autonomía de Gernika.
- 46c) La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad.
- 46d) La Ley 6/1989, de 6 de julio, de la Función Pública Vasca.

47 EL CATALOGO DE PRESTACIONES CORRESPONDIENTES A LA SALUD PÚBLICA DE LA LEY 16/2003, DE 28 DE MAYO, DE COHESIÓN Y CALIDAD DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD, NO COMPRENDE:

- 47a) Prestación farmacéutica.
- 47b) Prestación de promoción de la salud.
- 47c) Prestación ortoprotésica.
- 47d) Prestación de productos dietéticos.

- 48 LA CARTERA DE SERVICIOS DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD ES:**
- 48a) El conjunto de técnicas, tecnologías o procedimientos, entendiendo por tales cada uno de los métodos, actividades y recursos, basado en el conocimiento e investigación científica, mediante los que se hacen efectivas las prestaciones sanitarias.
 - 48b) El conjunto de técnicas, tecnologías o actividades, entendiendo por tales cada uno de los métodos, procedimientos y recursos, basado en el conocimiento y experimentación científica, mediante los que se hacen efectivas las prestaciones sanitarias.
 - 48c) El conjunto de técnicas, tecnologías o procedimientos, entendiendo por tales cada uno de los métodos, actividades y recursos, basado en el conocimiento y experimentación científica, mediante los que se hacen efectivas las prestaciones sociosanitarias.
 - 48d) El conjunto de técnicas, tecnologías o procedimientos, entendiendo por tales cada uno de los métodos, actividades y recursos, basado en el conocimiento y experimentación científica, mediante los que se hacen efectivas las prestaciones sanitarias.
- 49 ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES PRINCIPIOS NO ESTÁ CONTEMPLADO EN LA LEY 12/2008, DE 5 DE DICIEMBRE DE SERVICIOS SOCIALES?**
- 49a) Igualdad.
 - 49b) Proximidad.
 - 49c) Individualización.
 - 49d) Responsabilidad pública.
- 50 SEGÚN LA LEY 12/2008, DE 5 DE DICIEMBRE DE SERVICIOS SOCIALES, SE CONSIDERARÁ QUE CONSTITUYEN COLECTIVOS PARTICULARMENTE SUSCEPTIBLES DE SER ATENDIDOS EN EL MARCO DE LA ATENCIÓN SOCIOSANITARIA A LOS SIGUIENTES:**
- 50a) Personas en situación de dependencia, personas con problemas de salud mental, personas que no hayan sido dadas de alta hospitalaria.
 - 50b) Personas con discapacidad, menores en situación o riesgo de desprotección sin problemas de comportamiento.
 - 50c) Personas con enfermedad mental grave y crónica y personas con problemas de alcoholismo.
 - 50d) Personas con problemas de drogodependencia, las mujeres víctimas de violencia de género o la población inmigrante con necesidad de atención sanitaria y social.
- 51 SEGÚN LA LEY 39/2006, DEL 14 DE DICIEMBRE, DE PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA PERSONAL Y ATENCIÓN A LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA, EN 2002, BAJO LA PRESIDENCIA ESPAÑOLA, LA UNIÓN EUROPEA DECIDIÓ TRES CRITERIOS QUE DEBÍAN REGIR LAS POLÍTICAS DE DEPENDENCIA DE LOS ESTADOS MIEMBROS:**
- 51a) La particularidad, la alta calidad y las intervenciones puntuales.
 - 51b) La globalidad, la solidaridad y la alta calidad.
 - 51c) La universalidad, la alta calidad y la sostenibilidad en el tiempo.
 - 51d) Ninguna de las opciones anteriores es correcta.
- 52 SEGÚN LA LEY 39/2006, DEL 14 DE DICIEMBRE, DE PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA PERSONAL Y ATENCIÓN A LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA, LA DEPENDENCIA EN ESPAÑA ESTÁ FUNDAMENTALMENTE ASOCIADA:**
- 52a) Al envejecimiento.
 - 52b) A la discapacidad.
 - 52c) A la siniestralidad vial y laboral.
 - 52d) Las respuestas b y c son correctas.

53 SEGÚN LA LEY 39/2006, DEL 14 DE DICIEMBRE, DE PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA PERSONAL Y ATENCIÓN A LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA, EL MODELO DE CUIDADO DE PERSONAS DEPENDIENTES HA SIDO BÁSICAMENTE:

- 53a) El modelo sanitario.
- 53b) El modelo subsidiario.
- 53c) El modelo de apoyo informal.
- 53d) El modelo de cuidados profesionales.

54 LA LEY 39/2006, DEL 14 DE DICIEMBRE, DE PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA PERSONAL Y ATENCIÓN A LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA, NO PREVÉ EN SU CATÁLOGO DE SERVICIOS:

- 54a) Centros de Día para mayores de 65 años.
- 54b) Centros de Día de atención no especializada.
- 54c) Centros de Noche.
- 54d) Centros de atención a personas en situación de dependencia, en razón de los distintos tipos de discapacidad.

55 LA GESTIÓN Y EL RECONOCIMIENTO DEL DERECHO A PERCIBIR UNA PENSIÓN NO CONTRIBUTIVA SE REALIZA POR:

- 55a) Las entidades locales y la administración de la Comunidad.
- 55b) El Ministerio competente.
- 55c) Las Comunidades Autónomas.
- 55d) Las Entidades Locales.

56 PUEDEN SER BENEFICIARIOS DE LA PNC DE INVALIDEZ LOS CIUDADANOS ESPAÑOLES Y NACIONALES DE OTROS PAÍSES, CON RESIDENCIA LEGAL EN ESPAÑA QUE:

- 56a) Tengan más de 16 años y menos de 65.
- 56b) Residan en territorio español durante un periodo de dos años.
- 56c) Tengan un grado de discapacidad igual o superior al 65%
- 56d) Carezcan de ingresos suficientes y tengan un grado de discapacidad igual o superior al 33%.

57 LA PNC DE INVALIDEZ ES INCOMPATIBLE CON:

- 57a) El ejercicio de actividades laborales.
- 57b) La PNC de jubilación.
- 57c) Las Pensiones Asistenciales (PAS)
- 57d) Las respuestas b y c son correctas.

58 NO ES UN REQUISITO PARA SER BENEFICIARIO DE LA PNC DE JUBILACIÓN:

- 58a) Tener un grado de discapacidad mayor o igual al 65%.
- 58b) Carecer de ingresos económicos.
- 58c) Tener 65 o más años.
- 58d) Residir en territorio español y haberlo hecho durante un periodo de 10 años, en el periodo que media entre la fecha de cumplimiento de los 16 años y la de devengo de la pensión, de los cuales dos han de ser consecutivos e inmediatamente anteriores a la fecha de la solicitud.

59 SEÑALE A CONTINUACIÓN CUÁL DE LAS SIGUIENTES PRESTACIONES RECOGIDAS EN LA LEY DE INTEGRACIÓN SOCIAL DE LOS MINUSVÁLIDOS (LISMI), FUE SUPRIMIDA:

- 59a) Subsidio de ingresos mínimos.
- 59b) Subsidio de movilidad.
- 59c) Prestación farmacéutica.
- 59d) Subsidio por recuperación profesional.

60 ENTRE LOS REQUISITOS QUE SE REQUIEREN PARA SER BENEFICIARIO DEL SUBSIDIO DE MOVILIDAD Y COMPENSACIÓN PARA GASTOS DE TRANSPORTE DE LA LEY DE INTEGRACIÓN SOCIAL DE LOS MINUSVÁLIDOS (LISMI), NO FIGURA:

- 60a) Ser español o extranjero con residencia legal en España.
- 60b) Tener un grado de discapacidad igual o mayor del 65%.
- 60c) Tener 3 o más años.
- 60d) No encontrarse imposibilitado para efectuar desplazamientos fuera de su domicilio habitual.

61 ¿QUÉ NATURALEZA JURÍDICA TIENE OSAKIDETZA?

- 61a) Es una administración pública
- 61b) Es una fundación
- 61c) Es una Consejería
- 61d) Ninguna respuesta es correcta

62 ¿CUÁNDO INICIÓ SU ANDADURA EL PROYECTO OSAREAN?

- 62a) En 2009
- 62b) En 2010
- 62c) En 1998
- 62d) En 2013

63 SEÑALA LA AFIRMACIÓN CORRECTA

- 63a) *OSABIDE GLOBAL* es una aplicación informática
- 63b) *OSABIDE GLOBAL* es la historia clínica electrónica única
- 63c) *OSABIDE GLOBAL* es un grupo de trabajo y apoyo
- 63d) Ninguna de las anteriores respuestas es correcta

64 TENDRÁ LA CONSIDERACIÓN DE RETRIBUCIÓN COMPLEMENTARIA

- 64a) El sueldo
- 64b) El complemento de destino
- 64c) Las pagas extraordinarias
- 64d) Ninguna de las anteriores

65 EN RELACIÓN A LA EVOLUCIÓN DEL TRABAJO SOCIAL, SEÑALA CUÁL DE LAS SIGUIENTES OPCIONES ES CORRECTA:

- 65a) La Asistencia Social siempre ha puesto énfasis en el papel de los poderes públicos en la ayuda a los necesitados.
- 65b) En la aparición del concepto de Trabajo Social es fundamental la contribución de las aportaciones de la reconceptualización latinoamericana.
- 65c) La denominación de Servicios Sociales ubica la Acción Social en el predominio de la Caridad.
- 65d) Todos los conceptos anteriores – Asistencia Social, Servicios Sociales, Trabajo Social- son sinónimos, únicamente se refieren al entorno geográfico donde se desarrolla la Acción Social.

66 SEGÚN EL DOCUMENTO DE ARAXÁ DE 1967, NO ES PRINCIPIO OPERACIONAL DEL TRABAJO SOCIAL:

- 66a) El respeto a los valores culturales.
- 66b) La generación de participación.
- 66c) El trabajo en equipo.
- 66d) El reconocimiento de la dignidad de la persona humana.

67 CUANDO HABLAMOS EN TRABAJO SOCIAL DE LA “SITUACIÓN-PROBLEMA” NOS ESTAMOS REFIRIENDO:

- 67a) A un principio del Trabajo Social.
- 67b) A una meta del Trabajo Social.
- 67c) Al objeto del Trabajo Social.
- 67d) Ninguna de las opciones anteriores es correcta.

68 DENTRO DE LAS APORTACIONES DEL PSICOANÁLISIS AL TRABAJO SOCIAL PODEMOS SEÑALAR:

- 68a) La importancia de los factores económicos como determinantes de la conducta humana.
- 68b) El papel fundamental del terapeuta y de la relación interpersonal profesional-cliente en el cambio de las conductas.
- 68c) La necesidad de abordar los problemas desde una perspectiva comunitaria.
- 68d) El planteamiento de una intervención basada fundamentalmente en la modificación de las conductas.

69 PODEMOS CONSIDERAR QUE EL PRINCIPIO DE AUTODETERMINACIÓN DEL TRABAJO SOCIAL VIENE CLARAMENTE INCLUIDO POR:

- 69a) El cristianismo.
- 69b) El liberalismo económico.
- 69c) El conductismo.
- 69d) El funcionalismo.

70 EN EL TRABAJO SOCIAL, COMO EN TODAS LAS CIENCIAS SOCIALES, A MODO DE SUPUESTO METATEÓRICO, SE ENCUENTRA:

- 70a) La religión.
- 70b) La economía.
- 70c) La ideología.
- 70d) Ninguna de las opciones anteriores es correcta.

- 71 LA PROFESIÓN DE ASISTENTE SOCIAL O TRABAJADOR SOCIAL NACE DE:**
- 71a) Un conjunto de ideales humanitarios, religiosos y filosóficos de inspiración democrática.
 - 71b) Tiene como objetivo el bienestar social de las personas.
 - 71c) Utiliza los recursos que tiene la sociedad o crea otros nuevos.
 - 71d) Todas las opciones anteriores son correctas.
- 72 COMO CONSECUENCIA DEL SECRETO PROFESIONAL, EN LA ACTUACIÓN DEL TRABAJADOR SOCIAL TENDREMOS QUE TENER EN CUENTA QUE:**
- 72a) La recogida y la comunicación de los datos deben restringirse a las necesidades de actuación profesional.
 - 72b) Se ha de preservar la intimidad de las personas usuarias del servicio que puedan ser aludidas en la documentación.
 - 72c) Las respuestas a y b son correctas.
 - 72d) Las respuestas a y b son falsas.
- 73 EL CÓDIGO DEONTOLÓGICO DE TRABAJO SOCIAL SE INSPIRA EN (SEÑALE LA OPCIÓN INCORRECTA):**
- 73a) La Constitución Española.
 - 73b) La Declaración Universal de los Derechos Humanos.
 - 73c) La Carta Social Europea.
 - 73d) Las respuestas a y b son correctas.
- 74 SEGÚN EL CÓDIGO DEONTOLÓGICO DE TRABAJO SOCIAL UNO DE LOS SIGUIENTES INSTRUMENTOS NO ES ESPECÍFICO DE LOS TRABAJADORES SOCIALES:**
- 74a) La historia social.
 - 74b) La ficha de primera atención.
 - 74c) El proyecto de intervención social.
 - 74d) El informe social
- 75 EL DIPLOMADO EN TRABAJO SOCIAL, EN RELACIÓN A LAS SITUACIONES DE MALTRATO, ABUSO O ABANDONO DE LAS PERSONAS INDEFENSAS O INCAPACITADAS, DEBE:**
- 75a) Comunicarlas o denunciarlas e intervenir en ellas.
 - 75b) Comunicarlas y derivarlas a los recursos correspondientes.
 - 75c) Denunciarlas en la institución u organismo correspondiente, recabando previamente el consentimiento del usuario.
 - 75d) Realizar los informes pertinentes a los juzgados correspondientes.
- 76 ¿QUÉ DEBE HACER UN PROFESIONAL DEL TRABAJO SOCIAL CUANDO TIENE CONOCIMIENTO DE INCUMPLIMIENTO DEL CÓDIGO DEONTOLÓGICO DE LA PROFESIÓN POR PARTE DE UN COMPAÑERO?:**
- 76a) Debe guardar secreto profesional.
 - 76b) Debe denunciar el hecho ante los Tribunales ordinarios de Justicia.
 - 76c) Debe comunicar el hecho por escrito a la Junta de Gobierno del Colegio Profesional correspondiente.
 - 76d) Debe comunicar el hecho a los superiores de la entidad/institución en la que trabaje.

- 77 DENTRO DE LA INVESTIGACIÓN EN EL TRABAJO SOCIAL, ¿CUÁL PODEMOS CONSIDERAR COMO EL PRIMER NIVEL DE APROXIMACIÓN A UN ASPECTO DE LA REALIDAD SOCIAL MOTIVO DE ESTUDIO?:**
- 77a) El nivel clasificadorio.
 - 77b) El nivel explicativo.
 - 77c) El nivel descriptivo.
 - 77d) El nivel prospectivo.
- 78 N. KISNERMAN DIFERENCIARÁ ENTRE VARIOS TIPOS O NIVELES DE DIAGNÓSTICO, DIFERENCIANDO ENTRE:**
- 78a) Diagnóstico individual, diagnóstico grupal y diagnóstico comunitario.
 - 78b) Diagnóstico microsocial y diagnóstico macrosocial.
 - 78c) Diagnóstico por analogía, diagnóstico por comprensión y diagnóstico por modelos.
 - 78d) Diagnóstico exploratorio, diagnóstico descriptivo y diagnóstico explicativo.
- 79 SEGÚN DE LAS HERAS Y CORTAJARENA, LAS NECESIDADES QUE EN LA PLANIFICACIÓN GOZAN DE UNA MAYOR IMPORTANCIA SON:**
- 79a) Las necesidades preferentes.
 - 79b) Las necesidades urgentes.
 - 79c) Las necesidades ordinarias.
 - 79d) Las necesidades imprevistas.
- 80 EN RELACIÓN A LOS DIFERENTES NIVELES DE PLANIFICACIÓN, SEÑALE LA OPCIÓN FALSA:**
- 80a) El Plan, se formula generalmente a medio y largo plazo, y hace referencia a la perspectiva macrosocial.
 - 80b) El Proyecto, recoge el conjunto de actividades que será necesario desarrollar.
 - 80c) La planificación sectorial corresponde al Programa
 - 80d) El Trabajador Social suele actuar en los niveles de Planes y Programas.
- 81 LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN QUE SE IMPLANTA EN LOS SERVICIOS SOCIALES SON NECESARIOS PARA:**
- 81a) Facilitar la planificación y el desarrollo de las políticas sociales.
 - 81b) Mejorar los procesos de toma de decisiones.
 - 81c) Genera espacios para la coordinación de los servicios.
 - 81d) Todas las opciones anteriores son correctas.
- 82 LA RECOGIDA DE LA INFORMACIÓN ESTADÍSTICA SOBRE EL USO DE LOS SERVICIOS SOCIALES, DEBE SER UNA ACTIVIDAD HABITUAL DE:**
- 82a) Los trabajadores sociales.
 - 82b) Los órganos directivos.
 - 82c) La comunidad.
 - 82d) Los usuarios.

83 ¿EN CUÁL DE LOS SIGUIENTES REGISTROS EL TRABAJADOR SOCIAL RECOGE LA INFORMACIÓN QUE ES SUSCEPTIBLE DE SER ALMACENADA, ORDENADA Y ES CUANTIFICABLE?:

- 83a) La ficha social.
- 83b) El informe social.
- 83c) La historia social.
- 83d) Todas las opciones anteriores con correctas.

84 ¿CÓMO SE DENOMINA EL DOCUMENTO EN EL QUE CONSTAN LOS DATOS CONFIDENCIALES DEL USUARIO Y QUE SIRVE PARA, ENTRE OTRAS CUESTIONES, LA LOCALIZACIÓN DEL EXPEDIENTE?:

- 84a) La ficha social.
- 84b) La ficha de seguimiento.
- 84c) La ficha de atención.
- 84d) La ficha de identificación.

85 PODEMOS AFIRMAR QUE LA ENTREVISTA ES UNA TÉCNICA, DEBIDO A QUE:

- 85a) Utiliza conocimientos procedentes de la teoría, de la experiencia, de la información...
- 85b) Es un proceso que tiene diferentes fases.
- 85c) Las respuestas a y b son correctas.
- 85d) Las respuestas a y b son falsas.

86 EN FUNCIÓN DE SU FINALIDAD, PODEMOS CLASIFICAR LAS ENTREVISTAS COMO (SEÑALE LA OPCIÓN ERRÓNEA):

- 86a) De seguimiento.
- 86b) Dirigida.
- 86c) De motivación.
- 86d) De tratamiento.

87 PODEMOS CONSIDERAR COMO TIPOS DE SILENCIO POSITIVO EN LA ENTREVISTA:

- 87a) El silencio terminal.
- 87b) El silencio anticipatorio.
- 87c) El silencio emotivo.
- 87d) Todas las opciones anteriores son correctas.

88 DENTRO DE LOS DENOMINADOS MODELOS PSICOSOCIALES MÁS UTILIZADOS EN EL TRABAJO SOCIAL, NO VAMOS A ENCONTRAR:

- 88a) La resolución de problemas.
- 88b) El análisis transaccional.
- 88c) La terapia familiar.
- 88d) El case-work.

89 SI INTERVENIMOS CON PACIENTES QUE TIENEN COMPORTAMIENTOS PROBLEMÁTICOS Y UTILIZAMOS TÉCNICAS DE AVERSIÓN, CONDICIONAMIENTO OPERANTE O DESENSIBILIZACIÓN, ESTAREMOS UTILIZANDO:

- 89a) El método de modificación de conducta.
- 89b) El método de intervención en situaciones de crisis.
- 89c) El método de participación y acción comunitaria.
- 89d) El método ecológico.

90 EN RELACIÓN AL MÉTODO DE INTERVENCIÓN EN SITUACIONES DE CRISIS, SEÑALA LA OPCIÓN ERRÓNEA:

- 90a) Sus referentes históricos los encontramos en la Psiquiatría Social.
- 90b) Es un modelo de intervención de origen socio-conductista.
- 90c) Atiende a fenómenos de crisis que provocan desajustes en el individuo por alta de recursos personales para su superación.
- 90d) Aplica como base el enfoque sistémico, ya que toda la familia se halla implicada en las situaciones de crisis.

91 SEGÚN EL ENFOQUE SISTÉMICO, EN OCASIONES LOS FAMILIARES NO SABEN MANEJAR CORRECTAMENTE SUS MECANISMOS DE AUTORREGULACIÓN, CON LO QUE SE PRODUCE UN ESTRÉS QUE LA FAMILIA NO SABE RESOLVER, ORIGINÁNDOSE:

- 91a) Una disfunción.
- 91b) Un síntoma.
- 91c) Un emergente.
- 91d) Un factor de riesgo.

92 ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES NIVELES DEL TRABAJO SOCIAL SERÁ EL PRIMERO EN SU APARICIÓN CRONOLÓGICA?:

- 92a) El Trabajo Social Individualizado.
- 92b) El Trabajo Social Familiar.
- 92c) El Trabajo Social Grupal.
- 92d) El Trabajo Social Comunitario.

93 DESDE UNA PERSPECTIVA ACTUAL DEL TRABAJO SOCIAL INDIVIDUALIZADO NO SERÍA UN OBJETIVO GENERAL DEL MISMO:

- 93a) Garantizar la cobertura de las necesidades básicas del individuo.
- 93b) Capacitar al individuo para integrarse conscientemente en un proceso de desarrollo.
- 93c) Procurar la integración de los individuos y sus familias en su medio bio-social.
- 93d) Que el individuo ponga en juego sus potencialidades para salir de la situación problema en que se encuentra.

94 PARA CONTEXTUALIZAR EL DESARROLLO DEL TRABAJOS SOCIAL FAMILIAR SERÁ NECESARIO TENER EN CUENTA:

- 94a) La existencia de una responsabilidad pública de atención a la familia que se ha concretado en la aprobación de un amplio marco legislativo.
- 94b) El protagonismo e importancia de la protección de los menores en el marco de las intervenciones familiares.
- 94c) La creación de un sistema de apoyos de base comunitaria – escuelas, vecinos, recursos de ocio...- que apoyan las intervenciones realizadas.
- 94d) Todas las opciones anteriores son correctas.

95 EN LAS INTERVENCIONES FAMILIARES, LA DETECCIÓN Y CANALIZACIÓN DE LA DEMANDA DEBE PROCEDER:

- 95a) De los propios miembros de la familia.
- 95b) De agentes sociales externos: vecinos, voluntariado social, otros profesionales...
- 95c) De Servicios Sociales Especializados.
- 95d) Todas las opciones anteriores son correctas.

96 EN EL TRABAJOS SOCIAL FAMILIAR ENTENDEREMOS COMO OBJETIVOS A CORTO PLAZO LOS QUE TENEMOS QUE CUBRIR:

- 96a) Al mes de iniciar la intervención.
- 96b) A los tres meses de iniciar la intervención.
- 96c) A los seis meses de iniciar la intervención.
- 96d) A los nueve meses de iniciar la intervención.

97 ¿PARA CUÁL DE LOS SIGUIENTES AUTORES EL TRABAJOS SOCIAL DE GRUPO TIENE COMO FIN INTRODUCIR CAMBIOS DESEADOS ENTRE LOS CLIENTES PARTICIPANTES DEL GRUPO?:

- 97a) Gisela Konopka.
- 97b) Robert Winter.
- 97c) Newsteter.
- 97d) Murray Ross.

98 NO ES UNA FUNCIÓN DEL TRABAJADOR SOCIAL DE GRUPO:

- 98a) Promover la participación de todos los miembros del grupo.
- 98b) Definir los objetivos que tiene que cumplir el grupo.
- 98c) Descubrir los recursos potenciales de cada miembro.
- 98d) Habilitar para que el grupo comprenda las necesidades de cada miembro.

99 PARA PLANIFICAR EL PROCESO DE GRUPO, DEBEMOS TENER EN CUENTA:

- 99a) El tamaño.
- 99b) El tiempo y lugar de reunión.
- 99c) El liderazgo.
- 99d) Todas las opciones anteriores son correctas.

100 SON PRINCIPIOS BÁSICOS DEL TRABAJO SOCIAL DE GRUPO (SEÑALE LA OPCIÓN INCORRECTA):

- 100a) El respeto y la aceptación de cada miembro del grupo.
- 100b) El liderazgo del profesional.
- 100c) La individualización.
- 100d) La autodeterminación democrática del grupo.

PREGUNTAS RESERVA

101 SEGÚN LOS PLANTEAMIENTOS DE MARY RICHMOND, EL TRABAJADOR SOCIAL ES UN PUENTE ENTRE LA INSTITUCIÓN Y LA COMUNIDAD, CON LO CUAL SEÑALA DOS NIVELES DE ACTUACIÓN PROFESIONAL, QUE SON:

- 101a) La microestructura y la macroestructura.
- 101b) Los factores de protección y los factores de riesgo.
- 101c) El individuo y la comunidad.
- 101d) El sector público y el sector privado.

102 SEGÚN EL CÓDIGO DEONTOLÓGICO DE LA PROFESIÓN DE DIPLOMADO EN TRABAJO SOCIAL, SEÑALE CUAL DE LOS SIGUIENTES ENUNCIADOS NO ES UN PRINCIPIO GENERAL DE LA PROFESIÓN:

- 102a) Cada individuo tiene derecho a la autorrealización, hasta donde no interfiera en el derecho de los demás, y tiene la obligación de contribuir al bienestar de la sociedad.
- 102b) Los trabajadores sociales deben respetar los derechos humanos fundamentales de los individuos y los grupos reconocidos en la Declaración Universal de los Derechos Humanos de las Naciones Unidas y otros acuerdos internacionales derivados de dicha Declaración.
- 102c) El trabajo social es compatible con el apoyo, directo o indirecto, a los individuos, grupos, fuerzas políticas o estructuras de poder que destruyan a otros seres humanos con el terrorismo, la tortura u otros medios violentos.
- 102d) Los trabajadores sociales tienen un compromiso con los principios de justicia social.

103 LA DEFINICIÓN DEL MÉTODO EN TRABAJO SOCIAL COMO “UNA ESTRUCTURA SISTEMÁTICA DE PROCEDIMIENTOS, NECESARIA PARA OBTENER UN RESULTADO, A TRAVÉS DE UN PROCESO DE TRANSFORMACIÓN DE LA REALIDAD O SITUACIÓN CONCRETA”, CORRESPONDE A:

- 103a) Montserrat Colomer.
- 103b) Natalio Kisnerman.
- 103c) Manuel Moix.
- 103d) Mary Richmond.

104 EN RELACIÓN AL INFORME SOCIAL, COMO INSTRUMENTO DEL TRABAJO SOCIAL, UNA DE LAS SIGUIENTES OPCIONES ES INCORRECTA. SEÑALA CUAL:

- 104a) Es la síntesis explicativa de una situación dada.
- 104b) Ayuda al conocimiento del perfil sociodemográfico de la población que accede a los Servicios Sociales.
- 104c) Aporta información para el dictamen profesional.
- 104d) Promueve la creación y desarrollo de recursos sociales.

105 DENTRO DE LA METODOLOGÍA SISTÉMICA, EN RELACIÓN A LA ENTREVISTA, HALEY VA A PLANTEAR LA IMPORTANCIA PARA QUE LA FAMILIA CONTINÚE EL TRATAMIENTO:

- 105a) De la entrevista de valoración.
- 105b) De la primera entrevista.
- 105c) De la derivación previa.
- 105d) De la entrevista realizada en el domicilio.

106 SEGÚN LA TEORÍA FUNCIONALISTA, SEÑALA CUÁL DE LAS SIGUIENTES OPCIONES CORRESPONDE A UNA FUNCIÓN PSICOLÓGICA CUMPLIDA POR LAS ACTITUDES:

- 106a) La función de adaptación.
- 106b) La función de expresión de valores.
- 106c) La función de conocimiento.
- 106d) Todas las opciones anteriores son correctas.

107 INCAPACIDAD PARA EL TRABAJO Y LA FUNCIÓN ECONÓMICA, LAS MANIFESTACIONES DE FRUSTRACIÓN, RESENTIMIENTO, DESARRAIGO, NO CREENCIA, EVASIÓN DE LA REALIDAD, AGRESIVIDAD Y DELINCUENCIA, SON EJEMPLOS DE FACTORES:

- 107a) Exógenos.
- 107b) Endógenos.
- 107c) Estructurales.
- 107d) Ambientales.

108 EN LA INTERVENCIÓN CON INMIGRANTES SE DEBEN CONTEMPLAR LAS CUATRO ETAPAS DE LOS PROCESOS PSICOLÓGICOS VINCULADOS A LA EMIGRACIÓN DEFINIDOS POR COX Y SAUNDERS. UNO DE LOS PROCESOS SEÑALADOS A CONTINUACIÓN NO ES CORRECTO:

- 108a) Luna de miel con el nuevo país.
- 108b) La etapa depresiva.
- 108c) La etapa de adaptación.
- 108d) La etapa de rechazo de la cultura del país de acogida.

109 TENDRÁ LA CONSIDERACIÓN DE RETRIBUCIÓN COMPLEMENTARIA

- 109a) Los trienios
- 109b) Las pagas extraordinarias
- 109c) El complemento de carrera
- 109d) Ninguna de las anteriores retribuciones

110 LAS PRESTACIONES QUE ESTABLECE LA LEY 16/2003, DE 28 DE MAYO, DE COHESIÓN Y CALIDAD DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

- 110a) Son responsabilidad financiera del Estado conforme a la Constitución
- 110b) Son responsabilidad de las Comunidades Autónomas de conformidad con los acuerdos de transferencias
- 110c) Son responsabilidad de los Hospitales o de las Áreas de Salud
- 110d) Todas las anteriores respuestas son incorrectas