# OSAKIDETZA

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

Concurso-Oposición convocado por Resolución n° 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 microsocial y diagnóstico macrosocial.
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 macrosocial.
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 ay 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) Newstteter.
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 promociona 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 e 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 esta 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 interdisciplinares.
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 CONTEMPLE 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 se 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 INCLUIMOS 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 LEY14/1986, 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 cronificada 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 en 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

# Respuestas correctas del primer ejercicio
# Lehenengo ariketaren erantzun zuzenak

| B23007 | GIZARTE-LANGILEA |
|---|---|
| A | TRABAJADOR SOCIAL |

| Z/Nº | Erantzuna/Respuesta | Z/Nº | Erantzuna/Respuesta | Z/Nº | Erantzuna/Respuesta | Z/Nº | Erantzuna/Respuesta |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | B | 41 | B | 81 | B | | |
| 2 | D | 42 | C | 82 | A | | |
| 3 | C | 43 | D | 83 | B | | |
| 4 | B | 44 | B | 84 | D | | |
| 5 | B | 45 | C | 85 | C | | |
| 6 | C | 46 | C | 86 | D | | |
| 7 | D | 47 | A | 87 | C | | |
| 8 | C | 48 | D | 88 | A | | |
| 9 | C | 49 | B | 89 | C | | |
| 10 | B | 50 | C | 90 | B | | |
| 11 | A | 51 | D | 91 | C | | |
| 12 | C | 52 | B | 92 | C | | |
| 13 | C | 53 | C | 93 | D | | |
| 14 | D | 54 | C | 94 | A | | |
| 15 | A | 55 | D | 95 | A | | |
| 16 | D | 56 | B | 96 | B | | |
| 17 | D | 57 | A | 97 | D | | |
| 18 | A | 58 | D | 98 | A | | |
| 19 | A | 59 | D | 99 | B | | |
| 20 | D | 60 | C | 100 | B | | |
| 21 | A | 61 | A | 101 | A | | |
| 22 | B | 62 | A | 102 | C | | |
| 23 | D | 63 | B | | Reserva | | |
| 24 | B | 64 | C | 103 | A | | |
| 25 | A | 65 | D | 104 | B | | |
| 26 | B | 66 | A | 105 | B | | |
| 27 | A | 67 | A | 106 | D | | |
| 28 | A | 68 | A | 107 | B | | |
| 29 | A | 69 | B | 108 | D | | |
| 30 | D | 70 | (Anulada) | 109 | C | | |
| 31 | D | 71 | C | 110 | B | | |
| 32 | B | 72 | D | | | | |
| 33 | B | 73 | D | | | | |
| 34 | B | 74 | A | | | | |
| 35 | D | 75 | C | | | | |
| 36 | B | 76 | B | | | | |
| 37 | A | 77 | D | | | | |
| 38 | B | 78 | C | | | | |
| 39 | C | 79 | (Anulada) | | | | |
| 40 | D | 80 | C | | | | |