



AULA⁺



Curso EIR 2019/20

SALUD PÚBLICA Y COMUNITARIA

Spc⁺



AULA⁺

TEST SALUD PÚBLICA Y COMUNITARIA

CURSO EIR 2019/20

AULAPLUS



Pregunta 22/ 1993

1. La educación para la salud consiste en:

1. Informar a los individuos sobre las medidas adecuadas para la prevención de la enfermedad.
2. Informar y responsabilizar a los individuos de su salud y lograr que éstos modifiquen sus hábitos negativos.
3. Hacer una campaña de información masiva sobre temas que se refieren a la evolución de la enfermedad.
4. Informar sobre los factores que actúan como barrera defensiva del ser humano.
5. Imponer normas de salud a la comunidad para prevenir las enfermedades.

Pregunta 32/1994

2. Las competencias de los profesionales de la enfermería en el mantenimiento y fomento de la salud y la prevención de la enfermedad se incluyen en:

1. Los factores para elaborar un modelo profesional.
2. Las fases de la enfermedad.
3. La prevención primaria.
4. La prevención secundaria.
5. La prevención terciaria.

Pregunta 97/1995

3. La capacidad de matar que tiene una enfermedad concreta, en relación al conjunto de individuos que la padecen es:

1. Tasa específica de mortalidad.
2. Mortalidad diferencial.
3. Sobremortalidad.
4. Tasa de letalidad.
5. Mortalidad general.

Pregunta 94/1996

4. La distribución, frecuencia y determinantes de una condición de salud de la comunidad, corresponde a la fase de:

1. Priorización de actividades.
2. Criterios de evaluación.
3. Examen preliminar.
4. Diagnóstico comunitario.
5. Análisis de problemas y recursos necesarios.

Pregunta 93/1997

5. La prevención secundaria del cáncer consiste en:

1. El diagnóstico y tratamiento precoz.
2. La acción sobre los factores de riesgo.
3. El análisis multifactorial de la enfermedad.
4. La educación de la población en la adquisición de hábitos de vida saludable.
5. La detección de sustancias cancerígenas.

Pregunta 93/1999

6. La interpretación del proceso de salud enfermedad como el resultante de la interacción de la biología humana, el medio ambiente, el sistema de asistencia sanitaria y el estilo de vida fue propuesto por:

1. La O.M.S en 1945.
2. M. Lalonde en 1974.
3. H. San Martín en 1979.
4. A. Martín Zurro en 1981.
5. G. Piédrola en 1989.

Pregunta 60/2001

7. ¿Cómo se llama el tipo de atención que interrelaciona los elementos de promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación y reinserción social?:

1. Atención integral.
2. Atención integrada.
3. Atención permanente.
4. Atención activa.
5. Atención programada.

Pregunta 89/2001.

8. El promedio de hijos por mujer podremos conocerlo mediante:

1. Tasa general de fecundidad.
2. Tasa bruta de natalidad.
3. Edad media de la maternidad.
4. Tasa bruta de reproducción.
5. Índice sintético de fecundidad.

Pregunta 102/2001

9. Señale qué población está incluida en la estructura fundamental del Sistema Sanitario Español, denominada área de salud:

1. Entre 100.000-150.000 habitantes.
2. Entre 150.000-200.000 habitantes.
3. Entre 200.000-250.000 habitantes.
4. Entre 250.000-350.000 habitantes.
5. Entre 300.000-350.000 habitantes.

Pregunta 79/2002

10. ¿Cómo se denomina el marco territorial de Atención Primaria de Salud donde desarrollan las actividades el equipo de salud?:

1. Zonas básicas de salud.
2. Unidades sanitarias locales.
3. Arcas de salud.
4. Zonas médicas.
5. Centro de salud.

Pregunta 80/2002

11. ¿En qué conferencia de la OMS se aceptó la definición de promoción de la salud como: “El proceso de capacitar a la gente para que aumente el control sobre su salud y la mejore”?:

1. Adelaida.
2. Ottawa.
3. Sundwall.
4. Yakarta.
5. Alma-Ata.

Pregunta 37/2003

12. El método PRECEDE (Predisponer, reforzar y causas que hacen posible el diagnóstico y evaluación educacional) permite planificar la educación para la salud de la población. ¿Cómo se denomina la tercera fase?:

1. Diagnóstico epidemiológico.
2. Diagnóstico del comportamiento.
3. Diagnóstico social.
4. Diagnóstico educacional.
5. Diagnóstico administrativo.

Pregunta 68/2005

13. La Conferencia de Ottawa, celebrada en el año 1986, es conocida también como:

1. Conferencia de Alma Ata.
2. Conferencia de los 35 objetivos de salud.
3. Hacia una nueva salud pública.
4. Salud para todos en el año 2000.
5. Conferencia de Adelaida.

Pregunta 70/2005

14. Según Hernán San Martín, la salud de la persona va a depender en su mayor proporción de:

1. Factores genéticos.
2. Factores ambientales.
3. Riesgos ambientales y modo de vida.
4. Estilos de vida y características genéticas.
5. Factores genéticos y recursos sanitarios a los que se tiene acceso.

Pregunta 103/2005

15. ¿Cómo se calcula la tasa de natalidad?:

1. Número de nacidos vivos en el periodo del año, dividido por el número de mujeres entre 15 y 49 años y multiplicado el resultado por 1000.
2. Número de niñas nacidas en el periodo de un año, dividido por el número de mujeres entre 15 y 49 años y multiplicado el resultado por 1000.
3. Número de nacidos vivos en el periodo de un año menos el número de defunciones, dividido por el número de mujeres entre 15 y 49 años y multiplicado el resultado por 1000.

4. Número de nacidos vivos en el periodo de un año, dividido por la población a mitad del periodo considerado y multiplicado el resultado por 1000.

5. Número de nacimientos menos número de defunciones.

Pregunta 73/2006

16. Una pirámide de población que presenta una forma triangular con la base amplia y el vértice superior marcado recibe el nombre de:

1. Bulbo.
2. Campana.
3. Triangular.
4. Piramidal.
5. Pagoda.

Pregunta 55/2007

17. ¿En qué Conferencia organizada por la Organización Mundial de la Salud se “instaba a los gobiernos a formular políticas, estrategias y planes de acción con el objeto de iniciar y mantener la atención primaria de salud como parte de un sistema nacional de salud y en coordinación con otros sectores sociales y económicos”?:

1. Alma Ata, 1978.
2. Ottawa, 1986.
3. Adelaida, 1988.
4. La Haya, 1991.
5. Kyoto, 2000.

Pregunta 58/2007

18. El modelo FACILE de Educación para la salud se basa en un modelo de:

1. Cambio de la conducta.
2. Consejo sanitario.
3. Enseñanza de conductas.
4. Flexibilidad de conductas.
5. Aprendizaje de la conducta.

Pregunta 63/2007

19. La morbilidad NO permite conocer:

1. La esperanza de vida.
2. El número de personas afectadas por un determinado proceso.
3. La gravedad de un proceso.
4. Las demandas de la población sobre los servicios de salud.
5. La duración de un proceso.

Pregunta 72/2007

20. ¿Qué ámbitos de actuación son propios de la enfermería comunitaria?:

1. La persona y la comunidad sanas.
2. La comunidad, la familia y la persona.



3. La promoción de la salud y la prevención primaria, secundaria y terciaria.
4. Los individuos y los grupos sanos o enfermos.
5. Los individuos sanos o enfermos y los grupos sanos, para promocionar su salud.

Pregunta 60/2008

21. El estudio del desarrollo y la organización de la comunidad humana y sus relaciones funcionales en el proceso de adaptación al medio natural, se refiere al concepto de:

1. Ecología.
2. Ecosistema.
3. Ecología social.
4. Ecología humana.
5. Ecología integral.

Pregunta 69/2008

22. La definición adoptada en la Conferencia Internacional de Alma Ata formulada como: “la asistencia sanitaria esencial basada en métodos y tecnologías prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad mediante su plena participación y a un coste que la comunidad y el país puedan soportar, en todas y cada una de las etapas de su desarrollo, con un espíritu de autocorrespondencia y autodeterminación”, se refiere al concepto de:

1. Educación para la Salud.
2. Participación Comunitaria.
3. Salud Pública.
4. Sistema de Salud.
5. Atención Primaria de Salud.

Pregunta 91/2008

23. La Esperanza de Vida sin Incapacidad (EVS) es un indicador que tiene como objetivo ofrecer información sobre:

1. Las expectativas de vida al nacer.
2. La media de años vividos por la población mientras está en edad productiva.
3. La relación entre años vividos por la población activa y la dependiente.
4. Los años que potencialmente vivirá la población sin incapacidad.
5. Los años que potencialmente vivirá la población con incapacidades adquiridas antes de la edad de jubilación.

Pregunta 69/2009

24. De los modelos desarrollados que tratan el concepto de salud, señalar el que considera la salud como una condición de hacer realidad o llevar a cabo el potencial de la persona:

1. Clínico.
2. De desempeño del rol.
3. De adaptación.
4. Eudemonístico.
5. Ecológico.

Pregunta 66/2010

25. Al definir el concepto de salud teniendo en cuenta el cumplimiento satisfactorio o no de las actividades sociales se está haciendo, según Laín Entralgo, con un criterio:

1. Morfológico.
2. Etiológico.
3. Funcional.
4. Utilitario.
5. Conductual.

Pregunta 68/2010

26. Una característica de la atención a personas con problemas crónicos de salud en atención primaria, es la atención:

1. Por el tipo de profesional de la salud específico.
2. Protocolizada.
3. A demanda.
4. Por diferentes tipos de profesionales, siendo cada uno responsable del área de su competencia.
5. En el centro de salud

Pregunta 86/2010.

27. El concepto de mortalidad infantil se refiere a:

1. El número de niños que mueren durante el primer año de vida por cada 100 nacidos vivos.
2. El número de niños que mueren durante los cinco primeros años de vida por cada 1000 nacidos vivos.
3. El número de niños que mueren durante el primer año de vida por cada 1000 nacidos vivos.
4. El número de niños que mueren, desde la semana 28 de gestación hasta el primer mes de vida, por cada 100 nacidos vivos.
5. El número de niños que mueren durante los primeros catorce años de vida por cada 100 nacidos vivos.



Pregunta 74/2011

28. La idea expresada por la Organización Mundial de la Salud como: Un proceso de autotransformación de los individuos en función de sus propias necesidades y de las de su comunidad, que crea en ellos un sentido de responsabilidad sobre la salud y la capacidad de actuar en el desarrollo comunal, se refiere al concepto de:

1. Salud Comunitaria.
2. Atención Primaria de Salud.
3. Participación Comunitaria.
4. Intersectorialidad.
5. Salud Pública.

Pregunta 106/2012

29. El proceso mediante el cual las personas o comunidades adquieren un mayor control sobre las decisiones y acciones que afectan a la salud, se corresponde con el concepto de:

1. Consentimiento informado.
2. Conciliación comunitaria.
3. Empoderamiento.
4. Participación comunitaria.
5. Mediación.

Pregunta 126/2012

30. El saldo migratorio negativo de una población indica que:

1. El número de emigrantes es mayor que el de inmigrantes.
2. El número de inmigrantes es mayor que el de emigrantes.
3. Es igual el número de personas emigrantes e inmigrantes.
4. Ha disminuido el número de muertes en personas inmigrantes.
5. Existen menos nacimientos en las personas emigrantes.

Pregunta 112/2013

31. La meta de "Salud Para Todos en el Año 2000" se propuso por primera vez en:

1. El Compendio Internacional de Indicadores de Salud (1999).
2. La Carta de Ottawa (1986).
3. La Segunda Conferencia de Promoción de la Salud de Adelaida (1988).
4. La Declaración de Yakarta (1997).
5. La Conferencia de Alma-Ata (1978).

Pregunta 125/2013

32. En 1984 se inicia en España el proceso de reforma de la asistencia sanitaria con la publicación de:

1. La Ley General de Sanidad.
2. La Ley General de la Seguridad Social.
3. La Ley de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud.
4. El Real Decreto de Estructuras Básicas de Salud.
5. El Real Decreto de Salud Nacional.

Pregunta 131/2013

33. La prevención primaria:

1. Consiste en evitar la aparición o disminuir la probabilidad de padecer una determinada enfermedad.
2. Se ocupa del diagnóstico y tratamiento precoz de la enfermedad.
3. Actúa cuando ya se ha establecido la enfermedad, pero intentando retrasar su curso.
4. Está dirigida a identificar pacientes en riesgo de sufrir intervenciones innecesarias, poco éticas e innecesariamente invasivas.
5. Las respuestas correctas son la 2 y la 3.

Pregunta 135/2013

34. Según la Organización Mundial de la Salud, la acción ejercida sobre los individuos para llevarles a modificar sus comportamientos, recibe el nombre de:

1. Evaluación del Impacto de Salud.
2. Educación para la Salud.
3. Intervención participativa en Salud.
4. Empoderamiento.
5. Transición Educativa en Salud.

Pregunta 128/2014

35. Se organiza un programa de Educación para la Salud (EpS) grupal dirigido a mujeres en la etapa del climaterio. Una de las sesiones tiene como objetivo conocer cómo están viviendo dicha etapa y cómo les está afectando a nivel personal y familiar. La técnica de EpS más adecuada es:

1. Rejilla.
2. Tormenta de ideas.
3. Phillips 6/6.
4. Fotopalabra.
5. Todas son adecuadas.

Pregunta 73/2015

36. Señale la respuesta correcta. Según Salleras, la complejidad del mensaje en los carteles en interiores de centros sanitarios debe ser:



1. Baja.
2. Media.
3. Media-alta.
4. Alta.

Pregunta 77/2015.

37 A Marta de 5 días le han realizado la prueba Potenciales Evocados de Tronco Cerebral Automatizados antes de salir del hospital donde ha nacido ¿Qué tipo de prevención están realizando en esa actividad?

1. Prevención Primaria.
2. Prevención Secundaria.
3. Prevención Terciaria.
4. Prevención Cuaternaria.

Pregunta 83/2015

38. De acuerdo con la estrategia para el abordaje de la Cronicidad en el Sistema Nacional de Salud por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad en 2012, se consideran todas las condiciones de salud y limitaciones en la actividad de carácter crónico como:

1. Enfermedades respiratorias crónicas, cáncer, diabetes y enfermedades cardiovasculares.
2. Enfermedades cardiovasculares, enfermedades respiratorias crónicas, cáncer, diabetes y problemas de salud mental.
3. Problemas de salud mental con minusvalía, enfermedades respiratorias crónicas, diabetes, enfermedades cardiovasculares y cáncer.
4. Enfermedades cardiovasculares, enfermedad mental, enfermedades respiratorias crónicas, cáncer y diabetes.

Pregunta 50/2016

39. La Cartera de Servicios Comunes del Sistema Nacional de Salud define los procedimientos diagnósticos y terapéuticos accesibles en el nivel de Atención Primaria. Señale los procedimientos que NO son considerados procedimientos diagnósticos básicos:

1. Espirometría, medición del flujo espiratorio máximo y pulsioximetría.
2. Exploraciones cardiovasculares: electrocardiografía, oscilometría y/o doppler.
3. Test psicoafectivos, sociales, de morbilidad y/o de calidad de vida.
4. Anatomía patológica.

Pregunta 171/2017

40. ¿Cuáles son las etapas claves del cambio de conducta que abarca el modelo transteórico?:

1. Precontemplación, preparación, planificación, acción, mantenimiento y recaídas.
2. Contemplación, preparación, planificación, acción, mantenimiento y recaída.
3. Preparación, contemplación, preacción, acción y evaluación.
4. Precontemplación, contemplación, preparación, acción, mantenimiento y recaída.