

Test de acreditación "Resumen Examen"

Puntuación: 26 de 30

Porcentaje: 86,67%

Porcentaje para aprobar: 70%

1.-¿Qué implica mejorar la accesibilidad en el contexto de la inclusión social en la salud, según el texto?

Aumentar las barreras para la población en desventaja.

Ofrecer atención directa adaptada a las circunstancias específicas de la población en desventaja.

Restringir el acceso a programas de prevención y promoción de la salud.

Ignorar la participación de la población en desventaja en la toma de decisiones sobre su salud.

Ignorar a la población mayor de 65 años.

2.-¿Qué se considera clave para promover la inclusión social en la salud, según el texto?

Limitar la sensibilización y cualificación de las personas implicadas en el desafío sociosanitario.

Dotar a los profesionales sanitarios de medios materiales, pero no oportunidades formativas adecuadas.

Complementar la formación técnica con el desarrollo de habilidades humanas, especialmente comunicativas.

Dejar la responsabilidad exclusivamente en manos de los trabajadores sanitarios y sociosanitarios.

Limitar la sensibilización y cualificación de las personas implicadas en el desafío sociosanitario.

3.-¿Cuál es uno de los resultados esperados al desplegar acciones inclusivas según el texto?

Reducir la colaboración bidireccional en la sociedad.

Limitar el potencial de las personas independientemente de sus circunstancias.

Promover la discriminación negativa en la relación con los servicios sanitarios.

Promover la discriminación positiva en la relación con la administración pública.

Impulsar a las personas a desplegar todo su potencial y contribuir a su entorno y sociedad.

4.-¿Cuál es uno de los resultados esperados de tratar con discriminación positiva a quienes se hallan en desventaja, según lo que hemos visto en el curso?

Un impacto negativo en la mejora de la salud y calidad de vida de los individuos.

Una disminución en la efectividad de las acciones inclusivas solidarias curativas.

Una mejora colectiva que retroalimenta el bienestar individual.

Una mayor segregación social y exclusión de ciertos grupos en desventaja.

Una menor segregación social y exclusión de ciertos grupos en desventaja.

5.-¿Qué cambio significativo se destaca en el artículo 49 de la Constitución Española tras una reforma en 2024?

La eliminación del derecho a la protección de la salud.

La inclusión de la palabra "disminuidos" en lugar de "personas con discapacidad".

La inclusión de la palabra "discapacitados" en lugar de "personas con discapacidad".

La exclusión de las políticas de integración social para las personas con discapacidad.

La garantía de derechos y deberes en condiciones de libertad e igualdad real y efectiva para las personas con discapacidad.

6.-¿Cuál es uno de los principios generales establecidos en la Ley de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud 2003?

La discriminación entre mujeres y hombres en las actuaciones sanitarias.

La exclusión de ciertos usuarios del Sistema Nacional de Salud.

La garantía de accesibilidad a las prestaciones sanitarias en condiciones de igualdad efectiva.

La promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia.

La discriminación entre mujeres y hombres en las actuaciones sanitarias.

7.-¿Qué tipo de barreras económicas se presentan como disuasorias para recibir asistencia médica adecuada?

La discriminación interiorizada como normal por parte de los pacientes.

La falta de adaptación de las instalaciones médicas para personas con movilidad reducida.

La necesidad de aportaciones dinerarias directas para acceder a ciertos tratamientos o recursos.

Los múltiples prejuicios culturales arraigados en la sociedad.

Los escasos prejuicios culturales que permanecen en la sociedad.

8.-¿Cuál es el enfoque central propuesto para diseñar sistemas de salud más equitativos y accesibles?

Priorizar la atención médica a pacientes con discapacidad.

Implementar programas de bienestar social en hospitales y clínicas.

Priorizar a los pacientes de nuestra etnia.

Colocar a los profesionales sanitarios y sus pacientes en el centro del proceso.

Incrementar el financiamiento de la investigación médica y social.

9.-¿Cuál es uno de los desafíos específicos que enfrentan las minorías étnicas?

Acceso limitado a tecnología y campañas de prevención.

Desconfianza en la medicina moderna a favor de prácticas tradicionales.

Falta de acceso a servicios médicos debido a barreras económicas.

Violencia de género y riesgo de agresiones físicas y sexuales.

Creencia en religiones diferentes.

10.-¿Qué desafíos específicos enfrenta el colectivo LGTBIQ?

Discriminación basada en la edad y soledad en la vejez.

Sobrecarga de trabajo para las personas cuidadoras.

Estigmatización secular y persecución en ciertos países.

Dependencia de cuidadores responsables y trastornos físicos y emocionales.

Discriminación laboral.

11.-¿Cuál de los siguientes términos describe la discriminación por razón de edad?

Racismo.

Sexismo.

Capacitismo.

Xenofobia.

Edadismo.

12.-¿Cuál es uno de los efectos económicos de la discriminación y el estigma?

Reducción del costo de los servicios públicos de salud.

Aumento de la eficiencia del sistema sanitario.

Incremento del costo de los servicios públicos de salud.

Mejora en la prevención y tratamiento de enfermedades.

Mejora de las condiciones laborables.

13.-¿Cuál de las siguientes opciones NO está relacionada con los requisitos DALCO para el diseño universal?

Deambulación.

Acceso exclusivo para personas con discapacidades.

Aprehensión.

Comunicación.

Localización.

14.-¿Qué beneficios hemos visto en el módulo que se desarrollan al mejorar la accesibilidad y la amigabilidad en los entornos arquitectónicos y urbanos?

Reducción de la diversidad de servicios disponibles.

Mayor dificultad para adaptarse a las necesidades de las personas.

Mejora en la salud y el bienestar de la población en general.

Incremento en la exclusión social.

Mayor facilidad para adaptarse a las necesidades del personal sanitario.

15.-¿Cuál es uno de los principios fundamentales de la Estrategia de Salud Pública 2022?

Igualdad de género.

Promoción de la discriminación.

Exclusión de los grupos vulnerables.

Reducción de la inversión en salud.

Promoción de la inversión en los sistemas de salud.

16.-¿Cuál es una de las propuestas de la "Estrategia Nacional de Equidad en Salud"?

Reducir la calidad de los servicios sanitarios para ciertos grupos de la población.

Reducir la calidad de los servicios sanitarios para todos los grupos de la población.

Garantizar condiciones de trabajo dignas y justas solo para los médicos.

Promover una atención multidimensional a las mujeres embarazadas.

Eliminar por completo la formación sobre determinantes sociales de la salud en las carreras de ciencias de la salud.

17.-¿Por qué es importante la participación de los grupos vulnerables en la toma de decisiones relacionadas con la salud?

Porque aumenta los costos de los proyectos de salud.

Porque refuerza su autoestima y empoderamiento.

Porque reduce la calidad de los servicios de salud.

Porque limita la eficacia de las medidas político-sanitarias.

Porque reduce la cantidad de los servicios de salud.

18.-¿Por qué es importante contar con la participación de personas de grupos vulnerables en la toma de decisiones relacionadas con la salud?

Porque aumenta la burocracia en el sistema de salud.

Porque proporciona una visión diversa y valiosa de las necesidades de salud.

Porque limita la eficacia de las intervenciones de salud pública.

Porque disminuye la accesibilidad de los servicios de salud.

Porque mejora el sistema de burocracia en el sistema de salud.

19.-¿Qué recomienda la OMS para evitar estigmatizar a comunidades o sectores económicos al dar nombre a nuevas enfermedades?

Utilizar neologismos referidos a lugares geográficos.

Utilizar nombres de personas destacadas en la ciencia médica.

Evitar términos que susciten miedo y referencias culturales específicas.

Utilizar términos específicos de la industria o profesión relacionada con la enfermedad.

Utilizar términos que mejoran la integración de las personas.

20.-¿Qué sugiere el contenido que hemos visto en el módulo sobre el uso de términos como "discapacitado" o "inválido"?

Que son términos adecuados para describir a personas con discapacidad.

Que deberían ser utilizados en todo contexto.

Que son términos que deben ser desterrados por completo debido a su carga peyorativa.

Que son términos que aún no han sido examinados críticamente.

Que son términos correctos para describir a estas personas.

21.-¿Qué se destaca como herramienta imprescindible para los profesionales del área sanitaria según el texto?

Comprensión de la jerga médica.

Aptitud para realizar procedimientos quirúrgicos.

Competencia en empatía.

Habilidad para administrar medicamentos.

Conocimientos específicos de salud de tercera edad.

22.-¿Qué se destaca como una herramienta clave para reducir las esperas y simplificar procesos burocráticos para personas más frágiles en el ámbito sanitario?

Discriminación negativa.

Negligencia.

Discriminación positiva.

Exclusión.

Inacción.

23.-¿Por qué es importante el enfoque intercultural en la atención sanitaria?

Para ignorar las necesidades culturales de los pacientes.

Para homogeneizar las prácticas médicas.

Para aprovechar la riqueza que aporta la diversidad.

Para desatender problemas de salud futuros.

Para desatender problemas de salud presentes.

24.-¿Por qué es importante la colaboración de intérpretes lingüísticos e iguales en los servicios sanitarios?

Para mantener a ciertos grupos aislados y desatendidos.

Para favorecer la incompreensión y la desconexión.

Para informarse sobre las cosmovisiones y valores de los pacientes.

Para seguir criterios científicos estrictos en la atención médica.

Para garantizar su puesto laboral.

25.-¿Por qué es importante tener en cuenta las creencias y prácticas médicas tradicionales de los pacientes?

Porque pueden despreciar la medicina moderna.

Porque pueden tener un efecto placebo en los pacientes.

Porque no son necesarias para atender a los pacientes.

Porque pueden ser peligrosas para la salud.

Porque pueden contribuir al bienestar psicológico del paciente.

26.-¿Por qué es importante que los profesionales sanitarios se formen en mediación intercultural?

Para reforzar las barreras idiomáticas y culturales.

Para limitar la comunicación con pacientes extranjeros.

Para asegurar una comunicación fluida y eficaz con pacientes de diferentes culturas.

Para excluir a las asociaciones en defensa de los inmigrantes.

Para que no pierdan el trabajo.

27.-¿Cuál es una de las repercusiones a corto plazo del trato desigual?

Mejora de la autoestima.

Equilibrio emocional.

Repercusiones en el bienestar físico y mental.

Aislamiento social.

Buena salud mental.

28.-¿Cuál es uno de los principales objetivos de las políticas sanitarias que hemos visto en el curso?

Fomentar la discriminación positiva en el acceso a la educación.

Excluir a grupos étnicos minoritarios de los servicios sanitarios.

Garantizar la cobertura universal en la atención sanitaria.

Restringir el acceso a la sanidad en función de la nacionalidad.

Mantener la desigualdad social en el trato sanitario.

29.-¿Qué problema de salud pública se desarrolla como consecuencia de la violencia machista?

Aumento del consumo de psicofármacos en mujeres.

Desarrollo de enfermedades cardiovasculares en mujeres.

Graves consecuencias en la salud de las mujeres y sus hijos.

Sobrediagnóstico de trastornos ansioso-depresivos en mujeres.

Aumento del suicidio en hombres.

30.-¿Qué práctica relacionada con la reproducción asistida se menciona como prohibida en España?

Trasplante de útero.

Matrimonio infantil.

Gestación subrogada.

Cambio de sexo en el registro civil.

Cesión del feto.