



**TÉCNICO ESPECIALISTA.  
PERFIL: PROMOCIÓN DE LA SALUD. SACU.**

**RESOLUCIÓN DE 23 DE FEBRERO DE 2018,  
DE LA UNIVERSIDAD DE SEVILLA.**

**10 de septiembre de 2018.  
12:00 horas.**



**TÉCNICO ESPECIALISTA.  
PERFIL: PROMOCIÓN DE LA SALUD. SACU.**

1. De estas afirmaciones sobre la promoción de la Salud, ¿cuál de ellas es falsa?
  - a) Las desigualdades económicas y sociales son un importante determinante de la salud.
  - b) Las intervenciones en educación para la salud se deberán enfocar en proporcionar información veraz y potenciar el empoderamiento tanto individual como colectivo.
  - c) Los programas o intervenciones en promoción de la salud deben plantearse claramente cuáles son los determinantes de salud sobre los que pretende incidir, así como dejar claro que otros determinantes de la salud quedan fuera de su alcance u objetivo.
  - d) **Aunque existen numerosas teorías, modelos y herramientas de utilidad para la planificación y evaluación de las intervenciones de promoción de la salud no es adecuado utilizar distintas teorías para un mismo problema.**
  
2. Las habilidades sociales y cognitivas que determinan el nivel de motivación y la capacidad de una persona para acceder, entender y utilizar la información de forma que le permita promover y mantener una buena salud (OMS):
  - a) Concepto de programa de salud.
  - b) **Concepto de alfabetización en salud.**
  - c) Concepto de educación para la salud.
  - d) Concepto de factor de protección.
  
3. ¿Cuál es el factor determinante que más influye en la salud de una persona o comunidad?
  - a) Factores endógenos.
  - b) **Factores ligados a los estilos de vida.**
  - c) Factores ligados al medio ambiente y el entorno.
  - d) Factores que dependen del funcionamiento del servicio sanitario.
  
4. Un proceso mediante el cual las personas adquieren un mayor control sobre las decisiones y acciones que afectan a su propia salud se denomina:
  - a) Participación comunitaria.
  - b) **Empoderamiento en salud.**
  - c) Objetivos en salud.
  - d) Programa de salud.
  
5. En 1.986 en la Declaración de Ottawa:
  - a) **Se trató sobre la promoción de la Salud.**
  - b) Se trató sobre la contaminación ambiental.
  - c) Se trató sobre ambientes favorables.
  - d) Se trató sobre las políticas Públicas Saludables.



6. Los requisitos básicos para garantizar la salud: Paz, cobijo, educación, alimentos, ingresos, ecosistemas saludables, equidad, fueron definidos en:
- Conferencia de Adelaida.
  - Carta de Ottawa.**
  - Declaración de París.
  - Conferencia de Alma Ata.
7. Dentro de los principios claves de la promoción de la salud según la OMS, ¿cuál de estas afirmaciones no es verdadera?
- Combina métodos o planteamientos diversos pero complementarios.
  - Se centra en la opción sobre las causas o determinantes de la salud para asegurar que el ambiente sea favorable a la salud.
  - Es básicamente una actividad propia de los servicios médicos.**
  - Aspira a la participación efectiva de la población.
8. En nuestro país ante el inicio de un programa específico de prevención del consumo de tabaco, ¿qué edad consideras más adecuada?
- Entre cinco o seis años.
  - Entre diez u once años.**
  - Entre catorce o quince años.
  - Superior a los dieciocho años.
9. ¿Cuál de las siguientes no es una meta de la Promoción de la Salud?
- Desarrollar políticas saludables.
  - Reforzar la acción comunitaria.
  - Hacer fáciles las elecciones sanas creando ambientes que las favorezcan.
  - Mantener la idea de que la salud es algo que pertenece a los profesionales sanitarios.**
10. En el diseño de un plan y/o programa de salud, ¿Cuál de los siguientes criterios no forma parte de la naturaleza de un objetivo?
- Vulnerabilidad.**
  - Pertenencia.
  - Racionalidad.
  - Factibilidad.
11. Entre las enfermedades crónicas más relevantes en nuestro medio destaca:
- Enfermedad celiaca.
  - Artritis reumatoide.
  - El tabaquismo.**
  - Enfermedad de Crohn.



12. Con respecto al método de discusión de grupo es correcto que:

- a) **Como requisito debe incluir un director y un secretario que tome notas y haga un resumen con conclusiones finales.**
- b) No es una técnica aconsejable para la educación a jóvenes.
- c) Debe considerarse como un método indirecto, ya que el Director solo debe actuar como moderador.
- d) Es una técnica especialmente útil para la adquisición de conocimientos.

13. ¿Qué no busca la Educación para la Salud?

- a) Propugnar cambios en el medio ambiente que faciliten conductas saludables.
- b) Informar a la población.
- c) Motivar para adquirir hábitos saludables.
- d) **Subrayar los aspectos negativos de la salud.**

14. ¿Cuál de estos principios sustentan la Promoción de la Salud?

- a) Implicación de la población en su vida cotidiana y participación en la definición de los problemas y en las decisiones que afecten a su salud.
- b) **Reducción de daños asociados a diferentes procesos patológicos**
- c) Orientación de las actividades hacia los determinantes de salud.
- d) Reconocimiento de su carácter intersectorial.

15. ¿Cuál de estos factores dan lugar a desigualdades en la salud de las mujeres?

- a) **La invisibilidad de los problemas de salud.**
- b) Paridad en los consejos de salud.
- c) Empoderamiento de las mujeres.
- d) Definir determinantes de salud que inciden en la salud de las mujeres.

16. ¿A qué nos estamos refiriendo al hablar de Prevención Indicada de conductas adictivas?

- a) Al tipo de sustancia de consumo.
- b) Aquella dirigida a un subgrupo de la población diana que tiene un riesgo mayor de ser consumidor que el promedio de las personas de esa edad.
- c) **Aquella dirigida a un subgrupo concreto de la comunidad, que suelen ser consumidores o que tienen problemas de comportamiento.**
- d) Cuando existe un familiar que presenta una adicción o consumos abusivos.



17. ¿Cuál de estas afirmaciones sobre las ventajas de la actividad física es FALSA?

- a) Quema calorías y reduce la grasa corporal.
- b) La cantidad de calorías quemada depende de la cantidad de tiempo que se invierta en la actividad física.
- c) Fortalece la psiquis humana, produciendo moderados efectos positivos y continuados sobre ciertos estados depresivos, como ansiedad, estrés y bienestar psicológico.
- d) **Disminuye la capacidad sexual y su deseo para mantener relaciones.**

18. Al hablar de determinantes social de la salud, ¿cuál de estas afirmaciones es falsa?

- a) Exclusión social.
- b) El desempleo.
- c) **Factores genéticos.**
- d) La alimentación.

19. En la Promoción de la Salud, la actividad física y el deporte, en niños y jóvenes, los educadores y técnicos deben propiciar:

- a) Los logros deportivos.
- b) **El desarrollo integral.**
- c) La competitividad.
- d) La selección de los más aptos.

20. Al utilizar un método directo, entre el propio agente de educación para la salud y un grupo diana, cuyo objetivo sea la modificación de comportamientos o estilos de vida. Considero que el método más eficaz es:

- a) Una clase magistral que aporte información y genere interés.
- b) La utilización de medios visuales (carta circular, folletos educativos, carteles, artículos de divulgación).
- c) **Dinámica grupal como método bidireccional potenciando un feed-back continuo.**
- d) Las grandes compañías mediáticas a través de la publicidad y uso de medios de comunicación social.

21. La Organización Mundial de la Salud define la Educación para la Salud (EpS) como:

- a) Una actividad educativa diseñada para informar y persuadir prescritas por expertos.
- b) **Una actividad educativa diseñada para ampliar el conocimiento de la población en relación con la salud y desarrollar los valores y habilidades personales que promuevan salud.**
- c) Una actividad educativa que facilita soluciones y prescribe comportamientos saludables.
- d) Todas ellas son verdaderas.



22. ¿Cuál de estas medidas no contribuye a reducir las enfermedades crónicas y de alta prevalencia?

- a) Reducir las desigualdades en salud a través de políticas sociales y sanitarias.
- b) El abordaje de los grandes factores de riesgo que contribuyen a la aparición de estas enfermedades.
- c) Abordarlo desde un enfoque integral, en el que participen técnicos de diferentes disciplinas, colectivos sociales y responsables políticos.
- d) **Abordarlo desde un enfoque biomédico incrementando el gasto sanitario en atención primaria y hospitalaria.**

23. La Organización Mundial de la Salud en su informe mundial sobre la discapacidad informa: ¿cuál de estas afirmaciones es falsa?

- a) Corren mayor riesgo de estar expuestos a la violencia.
- b) **Tienen tasas más bajas de comportamientos de riesgos como hábitos de fumar.**
- c) Tienen peores niveles de salud que la población general.
- d) Pueden experimentar mayor vulnerabilidad a enfermedades secundarias prevenibles.

24. ¿Cuál de estas situaciones no es un factor de riesgo que pueda influenciar en el abuso de drogas de niños y adolescentes?

- a) Conducta agresiva precoz.
- b) **Comunicación entre pares.**
- c) Falta de supervisión de los padres.
- d) Disponibilidad de drogas en la escuela.

25. Uno de los efectos negativos de la tecno adicción es:

- a) La escalada hacia las máquinas tragaperras.
- b) **El aislamiento social y la introversión que provocan.**
- c) La delincuencia asociada.
- d) El alto costo económico que produce.

26. ANTONOVSKY fundamenta la noción de salustogénesis, en dos propiedades del individuo:

- a) Estilo de vida y autocuidado.
- b) Capacidad de adaptación y sentido de la coherencia.
- c) Recursos de resistencia y capacidad de autocuidado.
- d) **Recursos de resistencia y sentido de coherencia.**

27. ¿Cuál no es un objetivo propio en la Educación para la salud?

- a) Conducta.
- b) Conocimientos.
- c) Actitudes.
- d) **Comunicación.**



28. En una prevención eficaz de Drogodependencia en el ámbito educativo ¿cuál de estas afirmaciones es falsa?

- a) **Debemos evitar hablar sobre las sustancias adictivas, podría generar curiosidad y deseo de consumo.**
- b) Promover la participación familiar.
- c) La prevención de drogodependencias no debe ser una acción puntual.
- d) Debe hacerse bajo un criterio formativo y no informativo.

29. ¿Cuál de estas afirmaciones no es un factor de riesgo para las enfermedades crónicas y de alta prevalencia en nuestra sociedad?

- a) Tabaquismo.
- b) Sedentarismos.
- c) Obesidad y sobrepeso.
- d) **Altos ingresos económicos del país.**

30. ¿Cuál de estas funciones no es fundamental en la Promoción de la Salud?

- a) **Control e inspección de las piscinas de uso colectivo.**
- b) Desarrollar entornos favorables.
- c) Impulsar la participación comunitaria.
- d) Desarrollar aptitudes personales para la salud.

31. Sobre el Ejercicio en la Tercera Edad, ¿cuál de estas afirmaciones es verdadera?

- a) Cualquier ejercicio físico es recomendable para los mayores.
- b) Debe empezar de forma suave e ir incrementando la intensidad y el esfuerzo hasta los niveles de máxima tolerancia.
- c) **Debe hacerse un chequeo previo al inicio de la actividad física.**
- d) Debe beber todo el volumen de agua que se pueda para evitar la deshidratación.

32. ¿Cuál de estas afirmaciones sobre las I.T.S. e V.I.H. en Sevilla es verdadero:

- a) Las tasas de incidencias de Sífilis, Infección Gonocócica e Infección por V.I.H. están en un claro descenso.
- b) De los nuevos casos de I.T.S. y V.I.H. el cincuenta por ciento son mujeres.
- c) **El mayor porcentaje de transmisión del V.I.H. se da en hombres que mantienen relaciones sexuales con hombres.**
- d) Las tasas de incidencias de infección por Herpes Genital e infección por Clamydia están experimentando un claro incremento.



**33. ¿Cuál de estas afirmaciones es verdadera?**

- a) El porcentaje de sobrepeso y obesidad infantil en Sevilla Capital es de los más bajos de España.
- b) Se dan más casos de sobrepeso y obesidad infantil entre la población con un menor nivel socioeconómico y educativo.**
- c) Son las clases con mayor nivel socioeconómico y educativo donde se dan la mayoría de los casos de sobrepeso y obesidad infantil.
- d) La obesidad y sobrepeso en general y la infantil en particular no es un grave problema de Salud Pública en España.

**34. En la fase de diagnóstico para diseñar un plan de acción para promover un entorno saludable, que afirmación no es verdadera:**

- a) Definición de la zona y grupo de población de interés.
- b) Conocer la situación social, ambiental y de salud.
- c) Conocer los informes de los Técnicos evitando la información y percepción de los ciudadanos, al objeto de evitar errores y contaminación en el diagnóstico.**
- d) Conocer las condiciones Socio-ambientales y sanitarias de los entornos (viviendas, escuelas, lugares de trabajo, zonas de ocio y esparcimiento).

**35. El caminar moderadamente proporciona muchos y excelentes beneficios para la salud. ¿Cuál de estas afirmaciones es falsa?**

- a) Ayuda a prevenir o modificar hábitos como el tabaquismo y consumo excesivo de alcohol.
- b) Aumenta la defensa contra enfermedades y mejora el sistema inmunológico.
- c) Mejora el tránsito intestinal. Evita el estreñimiento.
- d) Está completamente contraindicado en pacientes que hayan sufrido una cardiopatía isquémica.**

**36. En referencia a la Declaración de París para poner fin la epidemia de S.I.D.A. para 2.020, una de las afirmaciones es falsa:**

- a) Que el noventa por ciento de las personas que viven con el V.I.H. conozca su estado serológico.
- b) Que el noventa por ciento de los Centros Escolares realicen programas preventivos sobre V.I.H:**
- c) Que el noventa por ciento de quienes conocen su estado serológico positivo recibirá tratamiento.
- d) Que el noventa por ciento de las personas en tratamiento logre suprimir la carga viral.



37. ¿Cuándo nos referimos a atención al riesgo social en salud en zonas con necesidades de transformación social (ZNTS), una de las afirmaciones es falsa:

- a) **Son zonas con una baja tasa de natalidad en relación al resto de la ciudad.**
- b) Son zonas en cuya población concurren situaciones estructurales de pobreza grave y marginación social.
- c) Son zonas con un elevado índice de absentismo y fracaso escolar.
- d) Son zonas con altas tasas de desempleo, junto a graves carencias formativas profesionales.

38. En un programa de prevención de tabaquismo para jóvenes y adolescentes, ¿cuál de estas afirmaciones es falsa?

- a) Los programas deben ser preferiblemente de base comunitaria con impacto sobre el aula, el entorno escolar, la familia y la comunidad.
- b) Los mejores programas preventivos son los basados en el tratamiento de las normas y las competencias sociales y en el desarrollo de habilidades para reconocer y resistir la presión social.
- c) La prevención debe iniciarse antes inmediatamente del primer gran incremento de consumo.
- d) **Los mejores programas preventivos son los que informan de las graves consecuencias del tabaco a largo plazo.**

39. Entre los principios a tener en cuenta para promover la salud en población con riesgo de exclusión social, ¿cuál de estas afirmaciones es falsa?

- a) Las intervenciones dirigidas a disminuir las desigualdades en salud han de ser necesariamente multisectoriales y actuar sobre determinantes sociales de las desigualdades en salud.
- b) **Las intervenciones dirigidas a disminuir las desigualdades en salud han de ir focalizadas principalmente en reforzar los servicios asistenciales sanitarios.**
- c) Deben promover y facilitar la participación de la población más vulnerable en el proceso de definición y puesta en marcha.
- d) Tanto el análisis de las desigualdades en salud como las intervenciones deben considerar los distintos ejes de desigualdad: la clase social, el género, la edad, la etnia, el territorio geográfico.



40. De las funciones que debe desempeñar un buen mediador de salud, ¿cuál de estas afirmaciones es falsa?

- a) **Realizar las funciones de los profesionales de promoción de la salud ante la ausencia de los mismos.**
- b) Comprobar qué información tienen sus compañeros sobre los temas relacionados con el programa al objeto de diseñar actividades que amplíen los conocimientos o los corrijan.
- c) Tener información suficiente sobre la materia del programa de interés.
- d) Aclarar dudas y conceptos y saber derivar a los profesionales competentes en el programa.

41. La OMS-Europa recoge un abanico de políticas públicas sanas, haciendo especial énfasis en una serie de estrategias y acciones concretas. ¿Cuál de estas afirmaciones es falsa?

- a) En la actividad física.
- b) **En la prevención de accidentes.**
- c) En una nutrición saludable.
- d) En la reducción de los riesgos derivados del consumo de tabaco, alcohol y otras drogas.

42. En un plan integral de prevención de accidentes de tráfico en jóvenes, una de estas afirmaciones es verdadera:

- a) Aumentar la edad para la obtención del permiso de circulación.
- b) Mejorar la rehabilitación integral en el nivel asistencial.
- c) **Potenciar la educación vial en el estamento educativo y coordinar las distintas acciones que vienen desarrollando distintas instituciones.**
- d) Revisiones sensoriales con una periodicidad bianual.

43. Entre los objetivos de un programa de educación sexual en cualquier etapa de la vida, una de estas afirmaciones es falsa:

- a) Evitar los embarazos no planificados y la transmisión de I.T.S. (Infecciones de Transmisión Sexual).
- b) Tomar decisiones de manera libre, saber pedir, decir no.
- c) **Evitar todo lo relacionado con el erotismo y placer sexual.**
- d) Lograr que cada persona sea capaz de establecer relaciones amorosas y relacionarse de manera equilibrada.

44. En relación a la prevención de consumos adictivos, una de estas afirmaciones es falsa:

- a) Entre los factores de riesgo están el vinculado a la sustancia.
- b) Entre los factores de riesgo están los vinculados al propio individuo.
- c) Entre los factores de riesgo están los vinculados al ambiente y/o contexto social.
- d) **Existe una casualidad directa entre los factores de riesgo y el consumo de drogas.**



45. ¿Cuál de estas afirmaciones en referencia al consumo de alcohol en jóvenes es falsa?

- a) **Se ha retrasado la edad de inicio del consumo de alcohol.**
- b) El consumo de alcohol en jóvenes es un consumo social.
- c) El uso abusivo de alcohol en jóvenes puede estar encubriendo distintas problemáticas.
- d) La comunicación de los padres con sus hijos es un factor importante de protección frente al consumo de alcohol.

46. En un taller de alimentación para familias y educadores de menores, ¿cuál de estas afirmaciones es falsa?

- a) La variación del apetito de los menores es muy grande. Hay niños que comerán el doble que otros y eso es algo totalmente normal.
- b) Cuanto más pequeño es el niño más fácil es introducir hábitos alimentarios saludables.
- c) **Hasta la edad de doce años aproximadamente, son los iguales, los amigos y amigas, por lo general, el factor más determinante para la creación de los hábitos alimentarios.**
- d) La publicidad es uno de los factores que puede incidir de un modo más determinante en la conducta alimentaria del menor, para tratar de contrarrestarla debemos de crear en los pequeños una actitud crítica frente a ella.

47. Ante un accidente de tráfico, ¿cuál de estas afirmaciones es falsa?

- a) En la cadena de asistencia, la primera persona que interviene, lo primero que debe hacer es tomar una serie de precauciones en el lugar del accidente para protegerse él y a las víctimas.
- b) En los primeros momentos la "REGLA P.A.S." son vitales.
- c) **Si la víctima se encuentra inconsciente, boca arriba y comienza a vomitar o a sangrar por boca o nariz, no cambiarlo de posición.**
- d) Avisar o alertar al número telefónico 112.

48. Respecto al consumo de alcohol, ¿cuál de estas afirmaciones es verdadera?

- a) Combate el frío.
- b) Es bueno para el corazón.
- c) **Es un depresor del sistema nervioso.**
- d) Es un estimulante.

49. Una de estas afirmaciones es falsa:

- a) Los alimentos plásticos o formadores son aquellos ricos en sustancias imprescindibles para la formación y mantenimiento de nuestra estructura orgánica.
- b) **Los alimentos fortalecientes son aquellos ricos en sustancias que nos potencian los músculos y ligamentos.**
- c) Los alimentos energéticos son los ricos en sustancias que nos aportan la energía necesaria para nuestra actividad cotidiana.
- d) Los alimentos reguladores son aquellos ricos en vitaminas y minerales, imprescindibles para que tengan lugar las reacciones químicas del metabolismo.



**50. Para tener una dieta saludable y equilibrada es necesario:**

- a) Tomar de forma moderada y no más de dos o tres días a la semana alimentos lácteos.
- b) No consumir hidratos de carbono en más de una comida al día.
- c) **Comer abundante frutas y verduras: al menos cinco raciones variadas al día.**
- d) Evitar el consumo de frutos secos.

**51. Entre estas propuestas para mejorar la alimentación, una de las afirmaciones es falsa.**

- a) Consuma suficiente cantidades de pescado: al menos dos veces por semana.
- b) Consuma frutos secos a diario. Tomar un puñado diario protege el corazón.
- c) **La O.M.S. recomienda consumir, al menos el quince por ciento de las kcal. diarias como azúcar.**
- d) El desayuno contribuye de forma importante a nuestro bienestar, especialmente en el caso de los niños y jóvenes.

**52. Respecto al consumo de drogas una de estas afirmaciones es verdadera.**

- a) El cannabis tiene efectos terapéuticos, por lo que no debe ser malo fumarse un porro de vez en cuando.
- b) **Fumar en cachimba también es fumar: es perjudicial y engancha.**
- c) Fumar cannabis resulta menos perjudicial que fumar tabaco.
- d) La cocaína es una droga menos peligrosa que otras sustancias.

**53.Cuál es el ritmo compresiones-insuflaciones que debe realizar un socorrista que se encuentra ante una parada cardiorrespiratoria:**

- a) 15:2
- b) 30:1
- c) 15:1
- d) **30:2**

**54. Respecto de la Guía Preventiva para los empleados públicos de la Universidad de Sevilla, indicar la respuesta correcta:**

- a) Es un instrumento del Sistema de Gestión Global y Armonizado de la universidad que permite dar a conocer al trabajador, entre otros, cómo se encuentra configurada la organización de recursos humanos.
- b) No incluye ningún aspecto relacionado con el acoso laboral, sexual y por razón de sexo.
- c) Informa de la existencia de delegados sindicales para defender tus derechos de promoción laboral y remuneración.
- d) **A través de ella se informa de cómo se puede acceder a conocer los riesgos de los distintos puestos de trabajo y sus medidas preventivas.**



**55. En cuanto al funcionamiento de Sistema de Gestión de Prevención de Riesgos Laborales de la Universidad de Sevilla, indicar la respuesta cierta:**

- a) **Incluye la Política Preventiva de la Universidad de Sevilla, firmada por el Rector.**
- b) En él se contemplan exclusivamente las funciones y responsabilidades en materia de prevención de riesgos laborales de los órganos colegiados de la universidad.
- c) Se define como un instrumento del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales para realizar sus actividades propias.
- d) Incluyen los derechos de los trabajadores en materia de prevención de riesgos laborales, pero no sus obligaciones ya que éstas vienen recogidas en el Manual de funcionamiento de la Dirección de Recursos Humanos.

**56. Respecto del trabajo que incluye tareas realizadas con pantallas de visualización de datos (PVD), indique la respuesta correcta:**

- a) Carece de regulación normativa relacionada con la prevención de riesgos laborales.
- b) **Los principales componentes del puesto, además de la PVD, son silla ergonómica, mesa y teclado/ratón.**
- c) Son aconsejables niveles de iluminación bajos, y sin iluminación natural para que no haya reflejos.
- d) Deben diseñarse para trabajar 10 horas por jornada, con el exclusivo descanso del desayuno.

**57. Conforme a lo establecido en el Estatuto de la Universidad de Sevilla, el Rector estará asistido en sus funciones por el Consejo de Dirección, del que formarán parte el Secretario General, el Gerente, los Vicerrectores, y :**

- a) **Los miembros de la comunidad universitaria que designe.**
- b) Los Decanos y Directores de Centros Universitarios.
- c) Los Directores de Departamentos Universitarios.
- d) Los Vicegerentes.

**58. Promover la aportación de recursos para la financiación de la Universidad es una competencia que el Estatuto de la Universidad de Sevilla atribuye a:**

- a) El Gerente.
- b) El Rector.
- c) **El Consejo Social.**
- d) La Conferencia de Decanos y Directores de Escuela.



**59. Conforme al IV Convenio Colectivo del Personal Laboral de las Universidades Públicas Andaluzas, la organización del trabajo es facultad y responsabilidad de:**

- a) **Las Gerencias de las Universidades**
- b) Los Rectores de las Universidades
- c) Los Servicios de Personal
- d) Las Secciones Sindicales.

**60. Conforme al IV Convenio Colectivo del Personal Laboral de las Universidades Públicas Andaluzas, los procedimientos para la provisión de vacantes de personal laboral fijo de las respectivas Universidades se realizarán bajo los principios de publicidad, igualdad, mérito y capacidad, y conforme a la siguiente prelación:**

- a) 1º.- proceso selectivo de nuevo ingreso  
2º.- proceso selectivo de promoción interna.  
3º.- concurso de traslado.
- b) 1º.- concurso de traslado.  
2º.- proceso selectivo de promoción interna.  
3º.- proceso selectivo de nuevo ingreso.**
- c) 1º.- proceso selectivo de promoción interna  
2º.- concurso de traslado.  
3º.- proceso selectivo de nuevo ingreso.
- d) 1º.- proceso selectivo de nuevo ingreso  
2º.- concurso de traslado  
3º.- proceso selectivo de promoción interna