



Comunidad de Madrid

PRUEBAS SELECTIVAS DEL PROCESO EXTRAORDINARIO DE ESTABILIZACIÓN DE EMPLEO TEMPORAL DEL PERSONAL LABORAL PARA EL ACCESO A PLAZAS DE LA CATEGORÍA PROFESIONAL DE TITULADO SUPERIOR, ESPECIALIDAD DE PSICOLOGÍA GENERAL SANITARIA (GRUPO I, NIVEL 9, ÁREA D, DE LA COMUNIDAD DE MADRID). CONVOCADAS POR ORDEN 465/2021, DE 15 DE OCTUBRE DE LA CONSEJERÍA DE ECONOMÍA, HACIENDA Y EMPLEO (BOCM DE 19 DE NOVIEMBRE). CORRECCIÓN DE ERRORES (BOCM DE 13 DE DICIEMBRE). CORRECCIÓN DE ERRORES (BOCM DE 28 DE ABRIL). AMPLIACIÓN PLAZAS: ORDEN 871/2022, DE 29 DE ABRIL (BOCM DE 12 DE MAYO)

SEGUNDO EJERCICIO

AVISO IMPORTANTE

Durante la realización del examen, los Ayudantes del Tribunal contarán con detectores de comunicaciones. Los teléfonos móviles deberán estar apagados y sus alarmas desconectadas. Cualquier comunicación con otro opositor, la conexión de teléfonos móviles u otros dispositivos electrónicos (relojes inteligentes, cronómetros, etc...) así como el sonido de sus alarmas, será motivo de expulsión.

1. No abra este cuestionario hasta que se le indique. Para hacerlo introduzca la mano en el cuadernillo y con un movimiento ascendente rasgue el lomo derecho (ver figura esquina inferior derecha). Si observa alguna anomalía en la impresión del cuadernillo, solicite su sustitución.
2. Coloque el documento de identificación sobre la mesa.
3. Los aspirantes, en un tiempo máximo de 60 minutos, deberán resolver por escrito un supuesto práctico a elegir entre tres, que versará sobre el programa de la oposición.
4. Sobre la mesa sólo se podrá tener: DNI, cuestionario, sobre OPE, hojas autocopiativas, bolígrafo (azul o negro) y una botella de agua (sin etiquetas)
5. En el sobre grande debajo de Oferta de Empleo Público, se pondrán: apellidos, nombre, D.N.I. y turno de acceso.
6. Cumplimentarán los datos de la plica autocopiativa y se comenzará a desarrollar el ejercicio en la misma. Deberán ir numerando las hojas según se vayan utilizando. Los aspirantes deberán ir provistos de bolígrafo azul o negro que permita hacer uso de papel autocopiativo. No está permitido el uso de cinta correctora (tippex).
7. No comience el ejercicio hasta que se le indique. **NO CONTINÚE ESCRIBIENDO UNA VEZ SE HAYA AVISADO DE LA FINALIZACIÓN DEL TIEMPO. LO CONTRARIO DARÁ LUGAR A LA ANULACIÓN DE SU EXAMEN.**
8. Una vez finalizado el tiempo se introducirán en el sobre las hojas autocopiativas con la plica identificativa encima y se cerrará, firmando por detrás el sobre, de forma que la firma quede entre solapa y sobre.
9. La retirada voluntaria, únicamente, será durante los primeros 10 minutos, En este caso no se convocará a la lectura del ejercicio.
10. Se avisará con 10 y 1 minutos de antelación la finalización de la prueba.

ABRIR SOLAMENTE A LA INDICACIÓN DEL TRIBUNAL

APERTURA

CASO N.º 1

A.B.B. es una mujer de 26 años de edad, que presenta solicitud de valoración inicial del grado de discapacidad.

Con la solicitud ha presentado diversos informes del ámbito de la sanidad pública de los que se extraen los siguientes datos psicopatológicos:

-Fue diagnosticada de TDAH adulto con 21 años, se pautó tratamiento con Lisdexanfetamina, pero a los 2 meses tuvo que suspenderse dicho tratamiento al presentar un episodio maniaco con síntomas psicóticos, que precisó ingreso psiquiátrico. Se le diagnosticó Trastorno Bipolar. Se instaura tratamiento farmacológico para el Trastorno Bipolar y una vez estabilizada se le da el alta hospitalaria.

-Durante dos años se mantiene estable con el tratamiento pautado, compatibilizando un trabajo a jornada parcial con los estudios. Tras este periodo de estabilidad vuelve a presentar un cuadro maniaco que requiere nuevo ingreso psiquiátrico a la edad de 23 años, en contexto de falta de adherencia al tratamiento farmacológico.

Presenta un informe psicológico privado realizado dos meses antes de la valoración (cuando contaba 26 años de edad), que, tras haberle realizado el WAIS-IV, concluye que presenta discapacidad intelectual de gravedad leve con un CIT=56.

El último informe que presenta, realizado un mes antes de la valoración con motivo de su seguimiento en la consulta de psiquiatría en el CSM, se diagnostica:

F31.3 Trastorno Bipolar, episodio actual depresivo, leve

F90.0 Trastorno por déficit de atención con hiperactividad, tipo con predominio de falta de atención

En dicho informe se mencionan las quejas de la paciente y su familia sobre el rendimiento cognitivo de A.B.B., en referencia a lo cual se subraya que las patologías que padece la paciente pueden afectar a las funciones cognitivas y causar dificultades en la realización de las AVD. Desde el último ingreso hace tres años, se ha mantenido estable, con buena adherencia al tratamiento, aunque con fluctuación de la sintomatología, por lo que requiere ajustes puntuales del tratamiento.

Con la solicitud de valoración, presenta un escrito realizado por la familia en el que solicitan se le reconozca discapacidad intelectual para poder optar a un puesto en la administración en la que hay reserva del 2% de las plazas para personas con discapacidad intelectual. En el escrito, alegan que durante su infancia tuvo adaptación curricular, dato que no se documenta, y que tiene frecuentes olvidos y es incapaz de organizarse, por lo que sus padres tienen que supervisarla. En contraste, en los informes psiquiátricos de los servicios públicos, se indica que realizó bachillerato y lo terminó (tuvo que repetir un curso que coincidió con una ruptura sentimental) y posteriormente realizó y terminó un grado superior. A continuación, inició estudios universitarios que ha abandonado. Actualmente trabaja a tiempo parcial como reponedora en un hipermercado.

Con estos datos, conteste a las siguientes cuestiones:

1. Indique los datos que necesitaría obtener en la entrevista para poder realizar la valoración del grado de discapacidad. (1 punto)
2. ¿Qué instrumentos (cuestionarios o test) estarían indicados utilizar en la exploración de la usuaria teniendo en cuenta los antecedentes expuestos? (1 punto)
3. Indique los criterios del DSM 5 para el diagnóstico de Discapacidad Intelectual. ¿Considera que A.B.B. cumple estos criterios? Justifique su respuesta. (2 puntos).
4. Indique el diagnóstico o diagnósticos de la usuaria que tendría en cuenta para hacer la valoración del grado de discapacidad. Justifique su respuesta. (1 puntos)
5. Indique qué "Clase de gravedad global de la deficiencia" asignaría a A.B.B. según el Real Decreto 888/2022, de 18 de octubre, por el que se establece el procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad. Justifique su respuesta. (2 puntos)
6. Indique los problemas más comunes que suelen presentar las personas adultas con diagnóstico de TDAH. ¿Cuál sería el tratamiento adecuado para el TDAH para A.B.B. teniendo en cuenta su historial clínico? (1 punto)
7. ¿Cuáles son las opciones de tratamiento adecuadas para el Trastorno Bipolar? (1 punto)
8. Especifique la orientación que facilitaría a la usuaria para conseguir un mejor manejo de su enfermedad y una mejor adaptación personal y social. (1 punto)

CASO N.º 2

Luis y Laura contrajeron matrimonio en el año 2018, él tiene 30 años de edad y ella 31 años. Ambos son funcionarios, él es profesor de Educación Infantil y ella es funcionaria de Correos con horario de mañana.

Se conocieron en el año 2016 a través de unos amigos comunes e iniciaron una relación de convivencia un año después en Madrid.

Ambos tienen buenos recuerdos de su infancia y mantienen un contacto habitual con sus familias, es normal que los visiten o incluso se queden a cargo de sus sobrinos.

Laura no puede tener hijos debido a una endometriosis, los médicos descartaron hace unos años que pudiese quedarse embarazada. Luis siempre lo ha sabido, por lo que se habían hecho a la idea de no tener hijos, pero desde hace un año han ido madurando la idea de adoptar, tienen varios amigos que han adoptado, unos en China y otros en Rusia, y ven que han formado una familia sin ningún problema relevante.

Por eso han decidido iniciar los trámites de adopción internacional en la Comunidad de Madrid. En su propuesta de ofrecimiento solicitan adoptar en El Salvador, sin plantear preferencias de edad y sexo.

En la valoración de su idoneidad se han obtenido las siguientes informaciones:

Ninguno de los dos presenta problemas mentales incompatibles con el cuidado y educación de los hijos/as.

Ambos han solicitado una adopción porque desean formar una familia y por que han visto en algunos amigos que han adoptado que no han tenido problemas relevantes con los hijos adoptivos y se lo han recomendado. No creen que el menor que adoptasen vaya a tener dificultades de adaptación, máxime cuando hablaría el español como lengua materna.

La familia extensa de ambos ha recibido la noticia de forma positiva y los apoyan, especialmente los hermanos de ambos.

Tienen disponibilidad de tiempo y suficientes medios materiales para poder formar una familia con garantías de poder cubrir las necesidades del hijo.

Piensen que la adopción será un proceso largo por los trámites administrativos pero una vez superados no prevén dificultades especiales, en cualquier caso, acudirían a solicitar ayuda profesional si fuera necesario.

Piensen que la educación del menor no será diferente que la de cualquier otro niño, aunque son conscientes que, según su edad, el menor ya puede tener unos hábitos adquiridos. Siempre han considerado que debe educarse a los hijos en la adquisición de una serie de hábitos y de rutinas y hacerles comprender la importancia de las mismas. Conceden mucha importancia a la escolarización y al rendimiento académico y se consideran plenamente capaces de apoyar al menor en el proceso de escolarización.

Tienen claro, porque así lo han visto en sus hermanos y amigos, que el tener un hijo supone un cambio radical en su vida y que ya no dispondrán de todo el tiempo que ahora tienen para ellos dos. Entienden que, en el momento en que llegue el menor a la familia, toda su vida girará en torno a él.

Saben que el niño/niña que adopten tiene derecho a conocer sus orígenes y están dispuestos a apoyarlo cuando llegue el momento.

A partir de estos datos, conteste las siguientes cuestiones:

1. ¿Dónde se encuentra regulado el concepto de idoneidad para la adopción? (1 punto)
2. ¿Qué se entiende por idoneidad para la adopción? (1 punto)
3. ¿Cuáles son los aspectos más relevantes que deben ser evaluados para determinar la idoneidad de los solicitantes de una adopción, según el "Manual para la valoración de la idoneidad en adopción internacional"? (1 punto)
4. ¿Describa cuáles son las principales variables de personalidad y otras características psicológicas relevantes para la adopción y explique qué relación tienen con la idoneidad para la adopción? (2 puntos)
5. ¿Cuándo será adecuada la motivación para la adopción internacional y cuándo será inadecuada? (1 punto)
6. ¿Qué motivaciones adecuadas o inadecuadas aprecia en el caso? (1 punto)
7. En función de los datos que se proporcionan en el supuesto práctico, determine si considera idóneo o no a los solicitantes de la adopción y razónelo. (2 puntos)
8. ¿Qué instrumentos de evaluación aparte de la entrevista utilizaría para la evaluación de las diferentes áreas de la idoneidad? (1 punto)

CASO N.º 3

Desde los Servicios de Salud Mental de la red pública sanitaria de zona, se solicita intervención dentro de un CRPS en respuesta al siguiente caso:

Se trata de una paciente que fue ingresada recientemente en una Unidad de Hospitalización Breve tras apreciarse una recidiva en su proceso psicopatológico y tras conseguir su estabilización y la resolución de su episodio psicótico activo, es dada de alta hospitalaria con seguimiento en Salud Mental de zona y propuesta de derivación al Centro de Rehabilitación Psicosocial, solicitándonos nuestra intervención.

La historia clínica de I.M.G recoge los siguientes datos relevantes:

- En relación a su proceso evolutivo no se refieren datos de interés hasta los 15 años, momento en el que la familia comenzó a apreciar que su hija no se relacionaba con amigos y permanecía en su habitación la mayor parte de su vida cotidiana. Abandonó sus estudios y comenzó a adoptar un estilo de vida desorganizada en horarios y en periodos de descanso y a mostrar una higiene deficitaria.

En torno a los 19 años, trabajó como dependienta en un centro comercial durante unos meses, siendo su madre quien llevó a cabo la búsqueda de este empleo. I.M.G abandonó este trabajo por apreciar una actitud crítica por parte de su jefe y compañeros. Expresó que *"oía voces en las que escuchaba las críticas de su jefe y como sus recriminaciones eran apoyadas por sus compañeros"* e indicó que *"temía que pudiesen atentar contra su vida, porque su jefe tenía poderes sobrenaturales para conocer su pensamiento y determinar su conducta, refiriendo que esta situación le desencadenó conductas autolesivas"*. Posteriormente, no ha realizado ningún tipo de actividad formativa o laboral, no mostrando interés hacia la búsqueda o indagación de itinerarios formativos que le agradasen o hacia la demanda de empleo.

Su situación empeoró, con presencia de alteraciones conductuales, alucinaciones y verbalización de posibles delirios que alarmaron a su familia, motivando que solicitaran atención para su hija, siendo ingresada por primera vez para su estudio y tratamiento.

- Tras su alta hospitalaria, I.M.G ha mantenido una vida social restringida a su núcleo convivencial con su madre, habiendo fallecido su padre hace unos años y no contando con hermanos. Se observa que madre e hija mantienen una relación disfuncional, I.M.G. es dependiente de su madre, que atiende a todas sus necesidades básicas cotidianas y se encarga de la búsqueda de recursos que propicien que lleve a cabo una vida cotidiana activa. La progenitora también mantiene el control de su medicación. Impresiona que la relación le resulta ambivalente, por un lado, manifiesta que su madre atiende a todas sus necesidades y que, en líneas generales, su convivencia ha sido apacible a lo largo del tiempo, pero, paralelamente, refiere que su madre controla su vida.

- El último ingreso en una Unidad de Hospitalización Breve, fue debido a un cambio de comportamiento detectado por su madre, al apreciar que I.M.G. tendía a mostrarse ansiosa con mayor frecuencia, con una actitud irascible y opositora hacia la toma de su medicación desencadenándose discusiones frecuentes. La progenitora refiere que su hija le dice que *"no necesita el tratamiento y que considera que se ha curado de su enfermedad"*. Durante su exploración, la paciente verbaliza que *"cree que su madre quiere envenenarla, por lo que rehúsa la toma de medicación"*. Por ello, se estimó conveniente un nuevo ingreso hospitalario hasta su estabilización.

Teniendo en cuenta estos datos, responda a las siguientes cuestiones:

1. En relación a los CRPS, describa las características definitorias del recurso, indique las prestaciones básicas y especifique los objetivos y funciones de su intervención. (2 puntos)
2. Describa el perfil de la población que se atiende un CRPS y justifique su adecuación al caso. (2 puntos)
3. Describa el "Proceso de acceso y derivación" al Centro de Rehabilitación Psicosocial. (1 punto)
4. En relación al presente caso, enumere y describa brevemente las áreas de actuación básicas en las que se intervendrá prioritariamente con la nueva usuaria en el Centro de Rehabilitación Psicosocial. (2 puntos)
5. Dentro del área de intervención "Rehabilitación Psicosocial y Apoyo a la Integración Social", señale qué actividades y/o programas se aprecian prioritarias en la intervención requerida en el caso expuesto. Identifíquelas y fundamente su relevancia en el caso. (3 puntos)