

AYUNTAMIENTO DE ZARAGOZA

PSICÓLOGO/A CONCURSO OPOSICIÓN EET

SEGUNDO EJERCICIO

7 de marzo de 2024

SEGUNDO EJERCICIO CONCURSO OPOSICIÓN PSICÓLOGA/O (EET)

SUPUESTO TEÓRICO-PRACTICO N.º 1

Solicita en el CMAPA cita una mujer que acaba de tener un episodio importante: conduciendo, con sus hijos menores en el coche, ha tenido un accidente, y al hacerle la alcoholimetría ha dado una tasa muy alta de alcohol en aire espirado, la policía local que la atiende tras el atestado la deriva al CMAPA, la familia apoya esta derivación.

1.- Esta persona llama al CMAPA pidiendo ser atendida; ¿Cuál es el primer paso desde el centro?

- a) El primer paso es la Acogida, desde la recepción se le dará cita con una profesional del centro que recogerá los datos más significativos y le informará del servicio.
- b) El primer paso será el diagnóstico y valoración de la persona con problemas de alcohol.
- c) El primer paso será la desintoxicación.
- d) El primer paso será la estabilización.
- e) El primer paso será el mantenimiento.

2.- Como psicóloga del caso harás una evaluación de la adicción, ¿cuál de los siguientes instrumentos de detección no se usa en el tratamiento del alcohol?

- a) AUDIT.
- b) CAGE.
- c) STAI.
- d) MAST.
- e) MALT.

3.- ¿Qué marcadores biológicos nos pueden ayudar en el diagnóstico?

- a) Solo podemos utilizar marcadores directos: como la concentración de alcohol en sangre.
- b) Solo se utilizan marcadores indirectos como la GGT (gammaglutamil-transpectidasa) y el volumen corpuscular medio (VMC).
- c) Se pueden utilizar marcadores directos e indirectos y la suma de la información de unos y otros nos dará una visión más certera.
- d) La concentración de alcohol en sangre es la forma más clara de detectar el consumo crónico de alcohol.
- e) No se utilizan marcadores biológicos para el diagnóstico de la enfermedad alcohólica.

4.- ¿Qué condiciones deben cumplirse para que la desintoxicación pueda llevarse a cabo de forma ambulatoria?

- a) Existe una persona responsable que acompañará a la paciente en todo momento.
- b) No hay una problemática social o familiar grave.
- c) No hay patología psiquiátrica asociada ni patología orgánica severa.
- d) No se evidencia riesgo de síndrome de abstinencia grave.
- e) Todas las respuestas anteriores son correctas.

5.- Nuestra paciente es enviada al CMAPA por la policía local con el apoyo de la familia. ¿Qué técnica se centra en aumentar la motivación del paciente?

- a) El registro de motivación de Steven y Walton.
- b) El desarrollo de trastornos adictivos de Tawa.
- c) La entrevista motivacional de Rollnick y Miller.
- d) Una vía positiva para la interacción social de Brachowicz.
- e) Todas las respuestas anteriores son correctas.

6.- El modelo transteórico de Prochaska y DiClemente, ¿qué aporta al tratamiento de las adicciones?

- a) Proporciona una concepción global y al mismo tiempo diferenciada del cambio en el campo de las conductas adictivas, integrando lo que sus autores denominan estadios, procesos y niveles de cambio.
- b) Se trata de un programa multimodal que ha demostrado éxito en el campo de las adicciones.
- c) Une aproximaciones biologicistas y conductuales en el tratamiento del alcohol.
- d) Las respuestas b) y c) son correctas.
- e) Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.

7.- Señala cuales de las siguientes estrategias se incluyen en los tratamientos cognitivo conductuales de la dependencia alcohólica:

- a) Terapias aversivas.
- b) Reestructuración cognitiva de creencias disfuncionales y herramientas para la mejora de las habilidades sociales.
- c) Tratamiento con Naltrexona.
- d) Las respuestas a) y c) son correctas.
- e) El mindfulness.

8.- ¿Qué función cumple la terapia de grupo en el tratamiento de la enfermedad alcohólica?

- a) La terapia de grupo no es una herramienta importante a la hora de tratar el alcoholismo.
- b) Solo los grupos de autoayuda han mostrado ser eficaces en el tratamiento del alcohol.
- c) El grupo favorece que aparezcan factores terapéuticos que no están presentes en el formato individual, por ejemplo, la identificación con otros pacientes refuerza tanto el aspecto emocional como el cognitivo.
- d) Actualmente la literatura nos indica que la terapia de grupo en la dependencia del alcohol no es útil.
- e) Si es un grupo de discusión puede interferir con la terapia individual.

9.- En el CMAPA se realizan controles de sustancias en orina, como parte del programa individualizado de tratamiento, en el caso del alcohol ¿se utiliza esta técnica?

- a) No, no hay un procedimiento efectivo para detectar el alcohol en la orina.
- b) No, no se considera que tenga un valor terapéutico adecuado.
- c) Se controla la sustancia, pero no en la orina, se hace solo con el alcoholímetro.
- d) Sí, desde el año 2020 y mediante una nueva técnica, se está utilizando la realización de controles de etilglucurónido en orina como apoyo a los programas de tratamiento.
- e) En el CMAPA no se realizan controles de sustancias en orina.

10.- Trabajaremos también la prevención de recaídas que, según Marlatt y Gordón, consiste en:

- a) Se considera la recaída como la respuesta a un estímulo específico y la intervención se centra en que la persona aprenda a identificar y afrontar de forma efectiva los diferentes estímulos.
- b) Se configura desde la perspectiva del fracaso social de Bandura.
- c) Se evalúan las habilidades del paciente para dejarlas fuera y que no se vean afectadas por el tratamiento.
- d) La situación concreta no tiene importancia, es un estudio completo y multidimensional.
- e) Todas las respuestas anteriores son correctas.

SUPUESTO TEÓRICO-PRACTICO N.º 2

El 19 de enero de 2024, Carmen acude al Servicio de Atención Integral a la Violencia de Género, ubicado en la Casa de la Mujer del Ayuntamiento de Zaragoza por una situación de violencia de género por parte de su marido (Pedro). Interpuso denuncia por malos tratos, dictándose estas medidas: "guarda y custodia para la madre, que no se concedan visitas al padre" y "prohibición de aproximación de Pedro a menos de 500 metros de distancia de Carmen". Las mismas medidas se aplicarán también a los hijos de ambos (Alberto y Miguel)

Carmen y su hijos Alberto (8 años), y Miguel (5 años) ingresan en la Casa de Acogida para Mujeres Maltratadas del Ayuntamiento de Zaragoza.

El 26 de febrero en sesión de atención psicológica, Carmen refiere que desde que sucedió la agresión tiene problemas de concentración, sueños angustiosos relacionados con los golpes que sufrió, dificultad para conciliar el sueño y se despierta varias veces a lo largo de la noche. Expresa que tiene miedo a volver a su casa, y evita ir al barrio donde vivía. Se siente culpable por haber aguantado tanto tiempo en la relación y no haberse divorciado antes. No tiene interés en realizar ninguna actividad, expresa "estoy mal", "tengo los nervios destrozados"; ante cualquier ruido tiene una reacción de sobresalto exagerada y a veces tiene un comportamiento irritable.

11.- Según el artículo 10 del Reglamento de la Casa de Acogida de Mujeres Maltratadas del Ayuntamiento de Zaragoza la estancia de Carmen y sus hijos en este recurso de alojamiento estará limitado a:

- a) Hasta un máximo de 120 días, y dicho plazo podrá aumentarse a criterio de los/as asistentes sociales intervinientes y de la jefatura de sección.
- b) Hasta un máximo de 90 días, y dicho plazo podrá aumentarse a criterio de los/as asistentes sociales intervinientes y de la jefatura de sección.
- c) Hasta un máximo de 90 días, y dicho plazo podrá aumentarse a criterio de los/as asistentes sociales y la jefatura de servicio.
- d) Hasta un máximo de 120 días, y dicho plazo podrá aumentarse a criterio de los/as asistentes sociales y la jefatura de servicio.
- e) No establece ningún plazo de estancia.

12.- Para la evaluación de sintomatología postraumática (según criterios DSM-5-TR) expresada por Carmen, la psicóloga podrá utilizar los siguientes instrumentos de evaluación:

- a) EGEP-3 Evaluación Global del Estrés Postraumático (Crespo, M, Gómez, M.M., Soberón, C.).
- b) Escala TAPS Escala Sympton Scale (Foa et al.).
- c) Escala PTSD Escala de Trastorno Estrés (Blake et al.).
- d) Escala de Gravedad de Síntomas Revisada (EGS-R) del Trastorno de Estrés Postraumático (Echeburúa, et al.).
- e) Todas las respuestas son correctas.

- 13.- El síntoma descrito por Carmen de “sueños angustiosos relacionados con los golpes que sufrió” se clasifican en la categoría de los criterios diagnósticos de Trastorno de estrés postraumático del DSM 5-TR:
- a) Evitación.
 - b) Intrusión.
 - c) Alteraciones cognitivas.
 - d) Alteraciones del estado del ánimo.
 - e) Alerta.
- 14.- Carmen describe que su marido sufrió maltrato en la infancia y es violento con ella. También en su entorno laboral y social, tiene episodios bruscos e inesperados de descontrol con la ira. Según la tipología de agresores contra la pareja establecida por Fernández-Montalvo y Echeburúa, 1997) , Pedro se caracteriza por ser:
- a) Violento generalizado, y con control de impulsos.
 - b) Violento exclusivamente en la pareja, y sin control de impulsos.
 - c) Violento exclusivamente en la pareja, y con control de impulsos.
 - d) Violento generalizado, y sin control de impulsos.
 - e) Todas las respuestas son incorrectas.
- 15.- Según la *Guía básica de tratamiento y prevención de la reincidencia* (Adaptación de Echeburúa et al., 2009), las técnicas psicoterapéuticas a utilizar ante la ira descontrolada que presenta Pedro son:
- a) Entrenamiento en asertividad, habilidades de comunicación.
 - b) Entrenamiento en solución de problemas y actividades gratificantes.
 - c) Educación sobre igualdad, educación sobre sexualidad en la pareja.
 - d) Psicoeducación (ciclo violencia y proceso de escalada de ira), suspensión temporal, distracción cognitiva y entrenamiento en autoinstrucciones.
 - e) Todas las respuestas son correctas.
- 16.- Según el artículo 156 del Código Civil modificado en la Ley 8/2021, para la atención y asistencia psicológica de Alberto y Miguel, es necesario:
- a) Consentimiento de ambos progenitores.
 - b) Consentimiento de Carmen.
 - c) Consentimiento de Carmen, y que previamente Pedro haya sido informado.
 - d) Siempre es necesario un informe previo del Ministerio Fiscal.
 - e) No es necesario consentimiento.
- 17.- Según DSM 5-TR, Carmen presenta sintomatología compatible con trastorno de estrés postraumático con síntomas:
- a) Síntomas disociativos.
 - b) Síntomas de despersonalización.
 - c) Síntomas de desrealización.
 - d) Síntomas de expresión retardada.
 - e) Ninguna respuesta es correcta.

18.- Para el tratamiento de la sintomatología compatible con Trastorno de Estrés Postraumático que presenta Carmen, la técnica de reestructuración cognitiva más adecuada que la psicóloga del servicio de atención integral puede utilizar es:

- a) Modelado encubierto de Cautela.
- b) Terapia Racional Emotiva de Ellis.
- c) Inoculación de estrés de Meichenbaum.
- d) Entrenamiento de manejo de ansiedad.
- e) Desensibilización de autocontrol de Goldfried.

19.- Según El Modelo Transteórico del Cambio de Prochaska y DiClemente (Prochaska, DiClemente y Norcross, 1992), en qué fase se encontraría Pedro al expresar lo siguiente: "cada vez me doy más cuenta de que, cuando me enfado, hago daño a mi pareja", "ahora veo que la violencia es un problema", "creo que sería bueno que me enseñaran a controlarme".

- a) Precontemplación.
- b) Contemplación.
- c) Preparación para la acción.
- d) Acción.
- e) Finalización. Prevención de recaídas.

20.- El recurso de atención en la ciudad de Zaragoza para el tratamiento de Pedro por los problemas de control de la violencia en la relación de pareja es:

- a) Servicio para hombres con problemas de control de la violencia en el marco de las relaciones de pareja, familiares o similares de la Oficina de Atención a la Víctima.
- b) Servicio de mediación para hombres y jóvenes con problemas de control de la violencia en el marco de las relaciones de pareja, familiares o similares de Sistema Aragonés de Salud.
- c) Servicio para hombres y jóvenes con problemas de control de la violencia en el marco de las relaciones de pareja, familiares o similares del Instituto Aragonés de la Mujer.
- d) Servicio para hombres y jóvenes con problemas de control de la violencia en el marco de las relaciones de pareja, familiares o similares del Instituto Aragonés de la Juventud.
- e) Servicio para hombres y jóvenes con problemas de control de la violencia en el marco de las relaciones de pareja, familiares o similares de Instituciones Penitenciarias.

SUPUESTO TEÓRICO-PRACTICO N.º 3

Una familia monoparental compuesta por una madre y dos hijos menores de edad (de 5 y 8 años) se encuentra en una situación de crisis debido al reciente fallecimiento del abuelo, quien era el principal cuidador de los niños mientras la madre trabajaba a tiempo completo. La madre, ahora sola y sin una red de apoyo, se siente abrumada y angustiada, además, los niños están mostrando signos de ansiedad y dificultades para adaptarse a la nueva situación. La madre acude a su Centro Municipal de Servicios Sociales de referencia para solicitar apoyo.

21.- A priori el Programa más adecuado para dar soporte a la demanda de la madre parece ser el Programa de Apoyo a la Familia. Además de la valoración de la existencia de factores de riesgo. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones no apoyarían esta decisión?

- a) Está prevista a corto plazo la acción de la Subdirección Provincial de Protección a la Infancia y Tutela.
- b) Existe una probabilidad razonable de que la situación se deteriore si no existe una intervención.
- c) La madre es consciente de que tiene alguna dificultad.
- d) Existe disposición de la familia para colaborar con el Equipo.
- e) Existen posibilidades reales de prestar apoyo a la familia que mejore la situación.

22.- En el diagnóstico de la situación, desde el Equipo del PAF:

- a) No debe establecerse una hipótesis del momento en el que se encuentra la familia, porque limitaría otros aspectos que se desconocen.
- b) El análisis y estudio de los factores de riesgo, no corresponde a este Equipo, sino al de Estudio de la posible situación de riesgo de los Menores.
- c) No es necesario recabar información sobre el *Área laboral y económica y de inserción profesional*, ya que la madre tiene un trabajo a jornada completa.
- d) El Equipo de intervención familiar, más allá del Equipo mínimo, es el que debe realizar el diagnóstico.
- e) Se sustenta en el análisis y estudio de los factores de riesgo en una áreas determinadas.

23.- Señala la opción incorrecta. El Equipo de valoración y estudio de casos deberá:

- a) Decidir el Alta de la familia en el Programa.
- b) Determinar las personas que formarán el Equipo de Intervención.
- c) Plantear las propuestas de intervención.
- d) Reunirse con una periodicidad mínima de tres meses.
- e) Evaluar los resultados de la intervención.

24.- ¿Cuál es uno de los objetivos específicos del Programa de Apoyo a la Familia en este caso?

- a) Organizar actividades de tiempo libre para retrasar el proceso de duelo de los niños hasta que la madre se encuentre en una situación de mayor fortaleza.
- b) Proporcionar herramientas a la unidad familiar para mantener la situación de crisis hasta que el ciclo evolutivo familiar permita un avance.
- c) Proporcionar terapia de grupo a la madre y los niños.
- d) Trabajar el vínculo de los hermanos para que puedan manifestar más indiferencia ante el fallecimiento de su abuelo.
- e) Todas las opciones anteriores son falsas.

25.- ¿Cuál es el papel del psicólogo/a dentro del equipo de intervención familiar en el Programa de Apoyo a la Familia?

- a) Realizar sesiones clínicas para trabajar el duelo.
- b) Brindar apoyo emocional y asesoramiento psicológico a la madre y a los niños.
- c) Dirigir sesiones de terapia familiar.
- d) Encargarse de las sesiones clínicas en colaboración con otros recursos de salud mental.
- e) Todas las anteriores son correctas.

26.- ¿Qué función tiene el/la psicólogo/a en la evaluación de los resultados de la intervención?

- a) Ninguna, ya que su labor termina en el estudio inicial.
- b) Llevar a cabo la evaluación final del establecimiento del vínculo del Educador/a familiar con la unidad familiar.
- c) Colaborar en la evaluación de la evolución emocional y psicológica de la familia y sugerir ajustes en la intervención si es necesario.
- d) Plantear si se ha cumplido la temporalidad de la intervención.
- e) Realizar sesiones de terapia individual para hacer una evaluación conjunta con la madre.

27.- ¿Cuál no es uno de los posibles criterios para decidir la baja del programa?

- a) Si la madre decide que no quiere continuar en el mismo.
- b) Si la familia se traslada de domicilio.
- c) Si el Equipo lo decide en base a criterios de consecución de objetivos y de el grado de colaboración.
- d) Si existe una situación de colaboración familiar pero la situación empeora.
- e) Todos son posibles criterios para decidir la baja en el Programa.

28.- La madre plantea en la entrevista que aunque ella quisiera continuar en el Programa, no puede hacerlo, ya que sus hijos no quieren continuar.

- a) Se les da de baja en el PAF ya que se cumple el requisito de voluntad de la familia, que ha expresado su decisión de no continuar.
- b) No se puede dar de baja en el PAF porque la decisión no es unánime.
- c) Se evalúa junto con la madre y los niños para ver si se les puede dar de baja en el PAF.
- d) Requiere una intervención concreta con la madre para aclarar la intervención desde el PAF y un análisis de los roles familiares.
- e) Se continua el trabajo con la madre, pero no con los menores.

29.- Durante la intervención, se observan problemas de vinculación de los menores con su madre. Aspecto éste que no había aparecido en la valoración inicial de la unidad familiar.

- a) Se requiere iniciar otra vez el Estudio por parte del Equipo de valoración y estudio de casos.
- b) Se plantea trasladar el estudio al Equipo de Valoración de posibles situaciones de riesgo de desprotección de los menores del Centro Municipal.
- c) Se les da de baja en el PAF mientras se estudia la situación nuevamente.
- d) Se plantea una baja en el PAF y un seguimiento de la situación para tomar una decisión de cuál sería el recurso adecuado para esta unidad familiar.
- e) Todas las respuestas anteriores son falsas.

30.- Tras la baja en el Programa, en una reunión con la madre se planteará una devolución del proceso:

- a) No debería hacerse esta devolución después de la decisión de baja en el PAF.
- b) Se analizarán los objetivos logrados y los aspectos que han quedado pendientes.
- c) Se distribuirán las responsabilidades entre el Equipo de intervención y la familia por los objetivos no logrados.
- d) Se tomará una decisión sobre un seguimiento posterior.
- e) Todas las respuestas anteriores son falsas.

SUPUESTO TEÓRICO-PRACTICO N.º 4

La pareja compuesta por Marta, de 26 años de edad, y Miguel, de 28 años de edad, ambos de origen ecuatoriano, acuden a la cita programada con su trabajadora social del CMSS La Magdalena (Programa de Prevención e Inserción). En dicha cita explica que está embarazada de 19 semanas de gestación.

Es su segundo hijo, tienen una hija de 6 años de edad. Se trata de un embarazo planificado, y tanto ella como su pareja están muy contentos.

Miguel está trabajando desde hace tres meses y han logrado una cierta estabilidad económica pero Marta está muy preocupada por cómo se van a organizar para el cuidado del bebé, ya que ninguno de los dos dispone de familia extensa en la ciudad y pese a que llevan ya cerca de un año en España, carecen de red social. Además, se encuentran desbordados con su hija de 6 años, y Marta expresa que tiene muchas dudas en torno a la maternidad, los cuidados, sus habilidades para la crianza, etc. y que le gustaría recibir orientaciones y apoyo.

La trabajadora social, en reunión de equipo, presenta el caso a la Psicóloga y a la Educadora del CMSS. En dicha reunión reflexionan sobre las características del caso, posibilidades de apoyo, bases teóricas de la maternidad y crianza, etc.

31.- Según los datos aportados, y en este momento, ¿desde qué recurso o recursos del Ayuntamiento valoras que podría atenderse a la pareja compuesta por Marta y Miguel?

- a) Desde el Programa de Prevención e Inserción del CMSS La Magdalena.
- b) Desde el Programa de Apego de Servicios Sociales Especializados.
- c) Desde el Programa de Infancia, para realizar una valoración de la posible situación de riesgo del futuro bebé.
- d) Desde el Programa Embarazo Saludable de Casa de la Mujer.
- e) Las respuestas a) y b) son correctas.

32.- A las 2 semanas, la psicóloga del CMSS realiza una entrevista a Marta, en la que detecta que ha faltado a la ecografía morfológica de las 20 semanas de gestación y que aún no ha ido a la matrona del Centro de Salud.

- a) Se realiza de forma inmediata una notificación urgente al Servicio Especializado de Menores.
- b) Al no tener la residencia legal en España, no tiene acceso al sistema público de salud, por lo que en reunión de equipo se valora realizar una Ayuda de Urgencia para que acuda a realizarse las pruebas a un centro privado concertado.
- c) Se exploran los motivos por los que no ha acudido y se informa sobre la necesidad de realizar un seguimiento adecuado del embarazo. Se vuelve a citar a la mayor brevedad posible para asegurar que ha acudido a las revisiones del embarazo.
- d) Esta información no es de carácter psicológico por lo que no debe abordarse en una entrevista con la psicóloga del CMSS.
- e) Debido a la existencia de indicadores graves, se realiza derivación a Fiscalía de Menores.

33.- Durante una entrevista con la psicóloga, ésta decide utilizar la Entrevista de Apego Adulto. Señala la opción INCORRECTA en relación a la Entrevista de Apego Adulto (originalmente AAI Adult Attachment Interview) desarrollada por M. Main:

- a) Se trata de una entrevista semiestructurada que recoge una descripción subjetiva de los recuerdos del adulto sobre su propia relación con sus progenitores.
- b) Se utiliza exclusivamente para valorar el apego de los niños a sus padres.
- c) Evalúa el estado mental y estilo discursivo de la madre, padre o cuidador entrevistado.
- d) Incluye preguntas sobre si la madre, padre o cuidador entrevistado sufrió alguna pérdida importante durante su infancia.
- e) Permite conocer el estado mental de la madre, padre o cuidador entrevistado con respecto a sus experiencias de apego.

34.- En este caso, ¿sería adecuada la propuesta de trabajar para facilitar y cuidar el vínculo madre – padre – bebé desde el embarazo?

- a) No, porque el vínculo comienza a desarrollarse una vez que ha nacido el bebé.
- b) No, porque sólo sería adecuado si se hubiese diagnosticado en Marta un trastorno mental grave.
- c) Sí, porque trabajar el vínculo prenatal es fundamental, dado que sirve de antesala para la relación recíproca y los cuidados que seguirán tras el nacimiento.
- d) Sí, porque una de las propuestas desde la psicología perinatal consiste en trabajar con las representaciones maternas y paternas que aparecen hacia el segundo trimestre de embarazo.
- e) Las respuestas c) y d) son correctas.

35.- Una vez que el bebé ha nacido, en visita domiciliaria realizada por la trabajadora social y la psicóloga del CMSS, se observa que el padre tiene signos de embriaguez. Como psicóloga, ¿cómo abordarías este tema en una reunión de equipo?

- a) Revisaría el expediente y las anotaciones del equipo por si en algún otro momento se han detectado signos de embriaguez.
- b) Buscaría información acerca del colecho para dársela a los padres, dado que está contraindicado cuando hay consumo de alcohol.
- c) Estableceríamos cómo abordar con la familia la situación detectada en la visita domiciliaria.
- d) Plantearía cómo derivar al CMAPA, si se viese que no es un hecho aislado sino que hay un posible trastorno por consumo de alcohol.
- e) Todas las respuestas son correctas.

36.- ¿Qué elementos trabajarías para fortalecer los vínculos tempranos, de acuerdo con C. Pitillas? Señala el ítem incorrecto:

- a) Responsividad.
- b) Flexibilidad.
- c) Reparación.
- d) Perspectiva.
- e) Límites.

37.- Marta y Miguel se quejan de que su bebé llora mucho. ¿Cómo podríamos explicarles la función del llanto de los bebés, basándonos en la Teoría del Apego?

- a) Desde la Teoría del Apego no se podría explicar el llanto del bebé, dado que el llanto tiene un significado básicamente orgánico.
- b) Son conductas de apego que buscan la proximidad y el contacto con las figuras de apego.
- c) Son la representación mental de la relación, o modelos operativos internos.
- d) Tiene como única función la satisfacción de necesidades físicas.
- e) Ninguna respuesta es correcta.

38.- La trabajadora social de referencia de la familia recibe una "Hoja de Notificación de situaciones de maltrato infantil" acerca de la hija mayor de la unidad familiar. Señala cuál de las siguientes actuaciones sería correcta.

- a) Se continuaría trabajando desde el Programa de Apoyo Familiar, intentando corregir lo que ha ocasionado dicha notificación.
- b) Se cerraría la intervención desde el PAF. La recepción de la notificación abriría el proceso de estudio de la posible situación de riesgo desde el Programa de Infancia del CMSS.
- c) Se cerraría la intervención desde el PAF. La recepción de la notificación abriría el proceso de estudio de la posible situación de riesgo desde el Programa de Recepción del Servicio Especializado de Menores.
- d) Se continuaría trabajando desde el Programa de Apoyo Familiar, y de forma paralela se estudiaría la posible situación de riesgo desde el Programa de Infancia del CMSS.
- e) Se continuaría trabajando desde el Programa de Apoyo Familiar, y de forma paralela se estudiaría la posible situación de riesgo desde el Programa de Recepción del Servicio Especializado de Menores.

39.- En la notificación emitida desde el colegio de la niña explican haber detectado que la menor a veces no lleva almuerzo, va constantemente sucia, falta sin justificación al colegio y dice pasar tiempo sola. Además, los padres fueron informados por la tutora y orientadora de que la niña presentaba problemas de conducta en el aula y recomendaron atención psicológica, derivándoles a una asociación del barrio que podía ofrecerles una beca para recibir dicha atención. La familia se negó a acudir "porque a la niña no le pasaba nada" y "además no tenían tiempo de llevarla". A la vista de estos indicadores, ¿con qué tipología de maltrato infantil serían compatibles?

- a) Maltrato psicológico.
- b) Negligencia física.
- c) Negligencia psicológica.
- d) a) y b) son correctas.
- e) Las respuestas b) y c) son correctas.

40.- Tras la recepción de la notificación, el equipo del CMSS Magdalena es informado de que la familia se acaba de trasladar a vivir a Utebo, donde ya se han empadronado. ¿Cómo deberían proceder desde el CMSS?

- a) Derivando el caso al CMSS de Casetas, quienes por proximidad a Utebo podrán realizar mejor el seguimiento de la familia.
- b) Derivando el caso a los Servicios Sociales de Utebo.
- c) Archivando el caso, dado que no existen indicadores graves.
- d) Derivando el caso al Servicio Especializado de Menores, quienes determinarán los pasos a seguir.
- e) Como ya conocen a la familia, si ellos no ponen impedimentos, se podría continuar con la intervención desde el CMSS Magdalena, tal y como recoge el protocolo vigente.

Zaragoza 7 de marzo de 2024