

Oferta de Empleo Público de 2016.

CUERPO/CATEGORIA: Funcionarios Superiores de la Administración de la Comunidad Autónoma de Aragón.

ESCALA/ESPECIALIDAD: Escala Facultativa Superior, Facultativos Superiores Especialistas, Psicólogos.

TURNO: Libre.

CONVOCATORIA: BOA 07/03/2017.

EJERCICIOS: Primero, tercero y cuarto.

PSICÓLOGOS
Oferta 2016
17/03/2018

PRIMER EJERCICIO

El primero de los temas propuestos, relacionado con el temario de materias específicas del programa de la oposición es: "La conducta agresiva en las relaciones interpersonales. Areas de actuación e intervención del psicólogo".

El segundo de los temas propuestos, relacionado con el temario de materias comunes es: "Políticas Públicas de apoyo social. Marco competencial, normativo y organización en la Administración de la Comunidad Autónoma de Aragón".

TERCER EJERCICIO DE LAS PRUEBAS SELECTIVAS PARA INGRESO EN EL CUERPO DE FUNCIONARIOS SUPERIORES DE LA ADMINISTRACIÓN DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE ARAGÓN, ESCALA FACULTATIVA SUPERIOR, FACULTATIVOS SUPERIORES ESPECIALISTAS, PSICÓLOGOS.

SUPUESTO PRÁCTICO:

María tiene quince años y es de nacionalidad ecuatoriana. La menor vino a España hace cinco años. Sus padres se separaron cuando ella tenía tres. La madre vino a trabajar a España y la dejó al cuidado de los abuelos paternos en el país de origen hasta que cumplió los 10 años, momento en que la madre la trae consigo a Zaragoza.

Desde su llegada, la menor, que mantiene una mala relación con su madre, empieza a presentar la siguiente sintomatología: autolesiones frecuentes, discurso poco creíble y contradictorio, fugas, mentiras, baja autoestima, problemas de identidad sexual y consumo de tóxicos.

María es una persona muy influenciable, variando su personalidad en función de las personas con las que se relaciona. Relata además situaciones de abuso sexual en la infancia a nivel intrafamiliar en su país de origen.

La unidad familiar está formada por María, su madre, sus abuelos maternos (Juan y Pilar) y el hijo de éstos (Carlos) que abusa del alcohol de manera excesiva y tiene problemas con el juego de las apuestas online, llevando a la familia a una situación económica muy preocupante.

Pilar, de 70 años, recientemente, ha sido diagnosticada de alzhéimer.

En los últimos tiempos, Juan, coincidiendo con el diagnóstico de su mujer, presenta un cambio de actitud y de conducta hacia su mujer, le levanta la voz, le presta menos atención y está más agresivo y menos comunicativo.

María ha estado atendida en diferentes dispositivos de salud mental, hasta que en la actualidad se encuentra ingresada en un centro residencial para menores, específico de alteraciones conductuales.

Preguntas:

1ª. Establezca el diagnóstico o diagnósticos más probables para cada miembro de la unidad familiar, concretando criterios y pruebas utilizadas.

2ª. Como psicólogo/a elabore un Plan de Intervención que abarque a toda la unidad familiar en base a la problemática principal detectada.

3ª. Si Ud. fuera el/la psicoterapeuta de María diseñe una primera sesión de tratamiento con ella.

CUARTO EJERCICIO DE LAS PRUEBAS SELECTIVAS PARA INGRESO EN EL CUERPO DE FUNCIONARIOS SUPERIORES DE LA ADMINISTRACIÓN DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE ARAGÓN, ESCALA FACULTATIVA SUPERIOR, FACULTATIVOS SUPERIORES ESPECIALISTAS, PSICÓLOGOS.
IDIOMA: INGLÉS. 8/11/2018

The communication from the Commission to the European Parliament and the Council on a European initiative on Alzheimer's disease and other dementias is a fundamental step on the way towards specific proposals to link up the various existing policies and ways of tackling this type of disease. Fragmented action, the uneven responses that exist in Europe and the prevalence of unequal conditions regarding access and treatment for the disease provide more than sufficient justification for this initiative. Basing itself on four key objectives –promoting early diagnosis and quality of life; improving epidemiological knowledge of the disease and coordinating existing research; supporting solidarity between the Member States through sharing best practices; and, finally, respecting the rights of people living with dementias– the Commission is proposing a series of measures which this report aims to take further. Additional measures are also set out aimed at better incorporating the social dimensions of the disease and their implications. In addition to these aspects, particular attention is paid to health care professionals and providers, action to strengthen the various care systems, and training and support for families and other people coping with dementia on a daily basis.

The context

According to the figures presented by patients' associations, every year 1.4 million citizens living in Europe develop some type of dementia. A new case is diagnosed every 24 seconds. Almost one in 20 people over the age of 65 and one in five over 80 suffer from dementia. It is estimated that more than 8 million Europeans aged between 30 and 99 suffer from neurodegenerative diseases, and scientists anticipate that this number could double every 20 years.

Alzheimer's disease is responsible for more than half of these cases. It is significant that only 3% of people diagnosed have survived for more than 40 years after receiving their diagnosis. In addition to the above figures, emphasis should be placed on the inequalities that remain as regards access to diagnosis and treatment, not only between countries but also within them.

At present neurodegenerative diseases represent one of the main causes of incapacity among the elderly, and the number of people affected is expected to rise significantly. This fact becomes even more important bearing in mind the increase in average life expectancy and the declining ratio between the number of people working and the number of people who are retired.



CUARTO EJERCICIO DE LAS PRUEBAS SELECTIVAS PARA INGRESO EN EL CUERPO DE FUNCIONARIOS SUPERIORES DE LA ADMINISTRACIÓN DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE ARAGÓN, ESCALA FACULTATIVA SUPERIOR, FACULTATIVOS SUPERIORES ESPECIALISTAS, PSICÓLOGOS.

IDIOMA. FRANCÉS. 8/11/2018

La communication de la Commission au Parlement européen et au Conseil concernant une initiative européenne sur la maladie d'Alzheimer et les autres démences ouvre clairement la voie à des propositions concrètes permettant d'articuler les différentes politiques existantes et les modes de prise en charge de ce type de maladies. La fragmentation des interventions, la disparité des réponses apportées dans l'espace européen et la prédominance de conditions d'accès et de traitement inégales sont des raisons plus que suffisantes pour justifier l'initiative proposée. La Commission, après avoir dégagé quatre objectifs principaux –diagnostiquer la démence à un stade précoce et promouvoir le bien-être des personnes âgées; améliorer les connaissances épidémiologiques sur la maladie et coordonner les recherches en cours; soutenir la solidarité entre les États membres en partageant les bonnes pratiques; et, enfin, respecter les droits des personnes atteintes de démence– propose un ensemble de mesures que le présent rapport vise à approfondir. Des mesures complémentaires sont avancées afin que soient mieux prises en compte les dimensions sociales de la maladie et leurs implications. Le rapport fait en outre place aux professionnels de la santé et aux soignants, au renforcement des différents systèmes de soin ainsi qu'à la formation et au soutien en direction des familles et des autres personnes vivant avec la maladie au quotidien.

Le contexte

Selon les données présentées par les associations de patients, chaque année ce sont 1,4 million de citoyens en Europe qui développent l'un ou l'autre type de démences. Toutes les 24 secondes, un nouveau cas est diagnostiqué. Près d'une personne sur 20 âgées de plus de 65 ans et une personne sur cinq âgées de plus de 80 ans souffrent de démence. On estime que plus de 8 millions d'Européens, de 30 à 99 ans, souffrent de maladies neurodégénératives, chiffre qui, selon les milieux scientifiques, pourraient doubler tous les 20 ans.

La maladie d'Alzheimer est responsable de plus de la moitié de ces cas. Il est significatif que 3% seulement des personnes diagnostiquées aient survécu plus de 40 ans après que le diagnostic a été posé. Outre les chiffres ci-dessus, il convient de souligner les disparités persistantes dans l'accès au diagnostic et au traitement, non seulement entre les pays mais également à l'intérieur d'un même pays.

Dans le contexte actuel, les maladies neurodégénératives représentent une des principales causes d'incapacité parmi les plus âgés et on s'attend à ce que le nombre des personnes atteintes de cette maladie explose. Cette considération est d'autant plus importante que l'espérance de vie moyenne s'allonge et que le rapport entre le nombre des actifs et celui des retraités se réduit.