

**FACULTATIVOS ESPECIALISTAS DE AREA
ESPECIALIDAD: PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**RESPUESTAS CORRECTAS AL CASO CLÍNICO REALIZADO EL
28 FEBRERO 2008**

CASO CLÍNICO A

Nº PREGUNTA	RESPUESTA
1	<p>Tres de las siguientes respuestas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El profesional aporta la información necesaria para promover la toma de decisiones compartida. • Protege la confidencialidad de la información proporcionada por las personas preservando su intimidad. • Contribuye a mejorar la accesibilidad de los usuarios para ser atendidos. • Cuida la relación con los usuarios procurando satisfacer sus necesidades y expectativas. • Facilita el ejercicio del derecho de los ciudadanos. • Oferta servicios y conocimiento organizativo del Sistema Sanitario Público Andaluz.
2	<p>Trastorno de adaptación. Reacción mixta de ansiedad y depresión. F43.22.</p>
3	<p>Tres de las siguientes respuestas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reacción a estrés agudo. F43.0 • Episodio depresivo leve. F32.0 • Trastorno mixto ansioso depresivo. F41.2 • Otros trastornos mixtos de ansiedad. F41.3 • Trastorno de ansiedad generalizada. F41.1 • Trastorno de estrés postraumático. F43.1
4	<p>Dos de las siguientes respuestas :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cumplimiento de las expectativas del usuario en cuanto a accesibilidad (demora) trato y coordinación entre niveles. • Coordinación entre niveles (evitar duplicidades y valorar el trabajo previamente hecho). • Multidisciplinariedad en el abordaje de los problemas (evitar medicalización y psiquiatrización. (Pag. 22 del proceso ADS).
5	<ul style="list-style-type: none"> • Supervisión. • Coterapia. • Interconsulta.
6	<p>D</p>
7	<p>Dos de las siguientes respuestas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Derivación a atención primaria con informe. • Plan cerrado de tratamiento. • Derivación a EBAP, con Informe. • Derivación a EBAP, con protocolos específicos de derivación. • Propuesta de cooperación interniveles (supervisión, interconsulta, coterapia).

	<ul style="list-style-type: none"> • Realización Plan cerrado de tratamiento. • Valoración por el equipo (ESMD) y designación referente.
8	<ul style="list-style-type: none"> • Psicoterapia breve de orientación dinámica. • Terapia cognitivo-conductual. • Terapia familiar breve.
9	B
10	A
11	<p>Tres de las siguientes respuestas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuando el TCA se ve acompañado de algunos de los siguientes trastornos: TOC grave, Esquizofrenia, depresión grave, trastorno por adicción, Psicosis sintomática, trastorno del control de los impulsos. • Dificultades de diagnóstico diferencial. • Ideación-conducta autolítica directa o indirecta. • Conflicto familiar severo que impida la posibilidad de aplicar las normas terapéuticas prescritas en el domicilio. • Conocimiento de presencia de estresores o del peso previo a recaídas anteriores y que es señal o señales de declive rápido.
12	<p>Dos de las siguientes respuestas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • FAM (Family Assessment Measure). • FES (Moos Family environment Scale). • Leuvent Family Questionarie.

CASO CLÍNICO B

Nº PREGUNTA	RESPUESTA
1	Trastorno esquizotípico F 21, esquizofrenia y subtipos.
2	<p>Entre los tres diagnósticos especificados por el opositor, dos deben coincidir con los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Trastorno Psicótico agudo F23 • Trastorno Esquizoafectivo F25 • Trastorno Esquizotípico F21 • Trastorno de ideas delirantes persistentes F22 • Trastorno Esquizoide de personalidad • Trastorno inducido por consumo de tóxicos <p>En el caso de que en la primera pregunta en el diagnóstico se haya contestado un subtipo de esquizofrenia, se considera también válido el diagnóstico diferencial con los restantes subtipos de esquizofrenia recogidos en la CIE 10.</p>
3	<p>Los dos datos siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Criticismo de la madre. • Hostilidad de la pareja de la madre.
4	<p>Tres de los cuatro puntos siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Genograma.

	<ul style="list-style-type: none"> • Eventos familiares significativos. • Impacto de la enfermedad en la vida familiar y grado de estrés que genera. • Conocimiento de la familia sobre la enfermedad y estrategias que ha puesto en marcha para solucionar los problemas.
5	Escala HONOS.
6	<p>Son válidos los siguientes dos síndromes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Síndrome con síntomas positivos atenuados. • Síndrome de riesgo genético y disfunción global. <p>(o los dos anteriores)</p>
7	<p>Debe recoger al menos tres de las cinco funciones que especifica el Proceso del TMG:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Coordinar la elaboración del PIT. • Actuar de interlocutor con los distintos dispositivos y/o profesionales. • Supervisar que las intervenciones programadas se realizan conforme a lo previsto. • Evaluar periódicamente y en su caso reestructurar el PIT. • Seleccionar y consensuar al referente personal.
8	B
9	<p>Debe recoger al menos dos de las siguientes intervenciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Psicoterapias. • Psicoeducación a pacientes. • Psicoeducación familiar.
10	No. Debería ser atendida en el ESM al tratarse de una paciente nueva, al menos durante un periodo de tiempo que permita valorar si responde positivamente a la intervención realizada en el ESM o no.
11	B
12	A