SUPUESTO PRÁCTICO 1A

Desempeñas tu labor profesional en la sección de valoración y orientación a la dependencia del Departamento de Acción Social de la Diputación Foral de Bizkaia.

Te encuentras ante el siguiente caso:

Eukene, mujer soltera sin descendencia, 60 años, con antecedentes de consumo de opiáceos en los años 90. Desde el 2001 hasta el 2007 residió en varios países de la U.E., empadronada en Bizkaia desde 2007. En 2008 ingresa en Hospital de Basurto por un Ictus que le dejó secuelas a nivel auditivo y de extremidades motoras finas. Valorada con un 45% de discapacidad en 2009.

Desde 2009 hasta 2011 permaneció ingresada en el Hospital Psiquiátrico de Zaldibar con diagnóstico de esquizofrenia paranoide. Al alta del mismo, residió en un centro residencial para personas en situación de exclusión social convenido con la Diputación Foral de Bizkaia. Tras varios intentos de deshabituación, permanece abstinente a drogas ilegales desde enero de 2017.

Desde que finaliza la estancia en el referido centro, vive sola en una vivienda de Alokabide con ascensor a cota 0 y percibe renta de garantía de ingresos (RGI). Sigue sin problemas el tratamiento psiquiátrico propuesto por su centro de salud mental.

Ingresa en Hospital de Basurto en junio de 2018 por otro ictus. Al alta es derivada al hospital de Gorliz para rehabilitación, desde donde es altada al domicilio a finales de julio de 2018.

Presenta solicitud de valoración de dependencia a finales de agosto de 2018.

En la visita a domicilio realizada hoy, la médica que realiza la valoración determina que tiene un grado de dependencia I-45 puntos.

Eukene no cuenta con más familia que una prima con la que no mantiene relación desde hace más de 20 años.

PREGUNTAS SUPUESTO PRÁCTICO 1A

DESARROLLA EL CASO PRÁCTICO TENIENDO EN CUENTA LOS SIGUIENTES APARTADOS: (10 PUNTOS)

- ANÁLISIS DEL CASO (1,5 PUNTOS)
- DIAGNÓSTICO Y GENOGRAMA (1 PUNTO)
- HIPÓTESIS (1 PUNTO)
- PLAN DE INTERVENCIÓN (4,70 PUNTOS)
- EVALUACIÓN (1 PUNTO)
- ARGUMENTACIÓN, COHERENCIA Y CLARIDAD EN LA EXPOSICIÓN (0,80 PUNTOS)

SUPUESTO PRÁCTICO 2A

La trabajadora social del Equipo X del Servicio de Infancia recibe hoy a las 14 horas notificación del Hospital donde se informa de lo siguiente:

Informan del nacimiento del niño José. El embarazo no ha sido controlado.
En analíticas realizadas a la madre (Dña. María) tras el parto resulta positivo a cocaína y benzodiazepinas. El niño es ingresado en la unidad de neonatos por riesgo de síndrome de abstinencia. El niño resulta positivo a cocaína en las analíticas de orina que se le practican.

La madre solicita el alta voluntaria en el hospital al día siguiente de dar a luz.

Dña. María tiene tres hijos anteriores. Los dos primeros, fruto de una primera relación, se encuentran en adopción.

El tercer hijo de Dña. María reside en Tarragona, la guarda y custodia de este menor la ostenta el padre. Desde los Servicios Sociales de Tarragona se realizó en su día seguimiento de la situación de este menor.

Dña. María niega consumo habitual de drogas. Explica que unas semanas antes del parto salió con unas amigas de celebración y consumió drogas en ese contexto, tratándose de un consumo puntual.

Respecto al padre del niño José, D. Mohamed, es de origen argelino, su familia de origen se encuentra en Argelia.

La información que ofrecen los padres del bebé sobre su situación socioeconómica resulta confusa. El padre refiere dedicarse a hacer de intermediario en la compraventa de pisos a personas de otros países, con ingresos irregulares. Por dicha razón suele pasar temporadas fuera de Bizkaia en otras comunidades autónomas. El padre refiere que cuando cierra una compra puede llegar a percibir unos 3.000 euros por la operación.
La madre refiere trabajar en el servicio doméstico, cuando le llaman va a limpiar algún piso.

Se encuentran empadronados en el municipio de Portugalete pero tras hablar con la trabajadora social de dicho municipio informa que no se encuentran residiendo en la citada vivienda desde hace un año. El propietario no les renovó el contrato por impago de los recibos de alquiler (acumularon 9 meses de impagos). La trabajadora social trasmite la sospecha de que los padres realmente no residían en la vivienda de Portugalete y la tenían subarrendada.

Los padres refieren a la trabajadora social del hospital que provisionalmente se encuentran residiendo en la vivienda arrendada por la abuela materna del niño en Santurtzi y se encuentran en proceso de búsqueda de vivienda de alquiler. Explican no poder empadronarse en dicha vivienda por falta de consentimiento de la persona propietaria.

En el Servicio Social de Base de Santurtzi informan mantener contacto con la abuela materna del niño con motivo de la tramitación de prestaciones económicas. En contacto con la trabajadora social, la abuela suele trasmitir malestar por dificultades en la convivencia con Dña. María y D. Mohamed. La abuela trasmite que son frecuentes las discusiones. Según ha ido expresando la abuela en sus contactos con la trabajadora social, a lo largo del último año la presencia de Dña. María y D. Mohamed en el domicilio ha sido intermitente: abandonan el

domicilio cuando se produce alguna situación conflictiva en la convivencia retornando meses después.

Consultados los antecedentes en el Servicio de Infancia, la abuela materna del niño fue considerada no adecuada para el acogimiento familiar de sus nietos anteriores. Respecto a la madre, en el expediente de sus hijos anteriores se valoraba la existencia de un patrón de vida inestable con continuos cambios de residencia, ausencia de red familiar de apoyo, con relaciones con su familia de origen marcadas por la conflictividad, falta de colaboración con los servicios, consumo perjudicial de sustancias estupefacientes y abandono de la relación con los servicios y recursos de ayuda.

Los padres al conocer que desde el hospital se va a proceder a la notificación al Servicio de Infancia de la posible situación de desprotección del niño, reaccionan con gran alteración insinuando la posibilidad de solicitar el alta voluntaria del niño y trasladarse a vivir a otra comunidad autónoma con el bebé.

El niño José va a ser dado del alta en el hospital al día siguiente. Considerando la hora de la notificación (14 horas) y el alta inminente del niño, no da tiempo para mantener entrevista con los padres antes de la toma de decisión sobre las actuaciones a realizar.

PREGUNTAS SUPUESTO PRÁCTICO 2A

PREGUNTA 1: Realiza el genograma de la familia **(1 PUNTO)**

PREGUNTA 2: Con los datos que cuentas en el caso **(4 PUNTOS)**

- Realiza el diagnóstico inicial del caso **(1,5 PUNTOS)**
- Realiza una valoración inicial del nivel de desprotección y los motivos de desprotección del niño José **(1,25 PUNTOS)**
- Con base en los apartados anteriores especifica las decisiones o medidas que adoptarías respecto al menor **(1,25 PUNTOS)**

PREGUNTA 3: **(4 PUNTOS)**

- Diseña planteamiento, contenido y objetivos de la primera entrevista con los padres **(2 PUNTOS)**
- Específica y explica recursos con los que contactarías, coordinarías o incluirías en el proceso de valoración del caso y en la intervención a corto- medio plazo con la familia **(2 PUNTOS)**

Argumentación, coherencia y claridad en la exposición **(1 PUNTO)**

SUPUESTO PRÁCTICO 1B

Desempeñas tu labor profesional en la sección de valoración y orientación a la dependencia del departamento de acción social de la Diputación Foral de Bizkaia.

Te encuentras ante el siguiente caso:

Jokin, hombre casado de 72 años. Convive con su mujer, Amaia, y la madre de ésta, Antonia. Percibe una pensión de jubilación de 1200€/mes. El matrimonio tiene tres hijo/as. Iker de 42 años y Danel de 39, ambos residen en Burgos y no colaboran en los cuidados, acuden de visita de forma puntual. Arantza, la única hija del matrimonio vive en el mismo portal que sus padres.

Viven en un piso en propiedad del matrimonio con ascensor y rampa de acceso al portal. Las puertas interiores del domicilio son estrechas y cuenta con un único baño con bañera.

Jokin: Fue valorado en 2015 con un grado de dependencia I-45 puntos. Según los informes que constan en la valoración anterior tenía diagnóstico de Alzheimer. Jokin es perceptor de prestación económica de cuidados en el entorno familiar (PECEF) siendo su cuidadora principal su mujer. Solicita revisión de la valoración de dependencia tras sufrir un ictus en julio de 2018.

Amaia: 67 años. Valoración de dependencia en 2015, sin grado reconocible. Ha trabajado como ama de casa y nunca ha cotizado. Es cuidadora principal de su cónyuge Jokin y su madre Antonia. Cuenta con el apoyo diario de su hija Arantza tanto para tareas domésticas como de los cuidados de Jokin y Antonia.

Antonia: 89 años, Grado III-92 puntos. Valoración de discapacidad del 65% con fecha de 2009. Perceptora de PECEF. Cobra una pensión de viudedad de 700€/mes.

Arantza: 35 años, es soltera sin descendencia, trabaja a media jornada en un supermercado cercano al domicilio.

Amaia se encuentra desbordada ante la nueva situación.

Estás en la visita a domicilio y tras pasar el baremo de valoración de dependencia (BVD), la médica que realiza la valoración te dice que Jokin tiene un grado de dependencia II-70 puntos y un baremo de movilidad A.

PREGUNTAS SUPUESTO PRÁCTICO 1B

DESARROLLA EL CASO PRÁCTICO TENIENDO EN CUENTA LOS SIGUIENTES APARTADOS: (10 PUNTOS)

- ANÁLISIS DEL CASO (1,5 PUNTOS)
- DIAGNÓSTICO Y GENOGRAMA (1 PUNTO)
- HIPÓTESIS (1 PUNTO)
- PLAN DE INTERVENCIÓN (4,70 PUNTOS)
- EVALUACIÓN (1 PUNTO)
- ARGUMENTACIÓN, COHERENCIA Y CLARIDAD EN LA EXPOSICIÓN (0,80 PUNTOS)

SUPUESTO PRÁCTICO 2B

Edurne Etxeberria Fernández, de 38 años de edad y natural de Bilbao, permanece ingresada de forma involuntaria en el hospital psiquiátrico de Zaldibar. Su situación actual viene marcada por la afectación de su salud mental, consumo de tóxicos y el ejercicio de la prostitución, con importante afectación a la convivencia familiar, que ha derivado en una orden de alejamiento con respecto a su madre y padrastro (ya finalizada su vigencia) por agresiones en el domicilio. Dada la situación en que se encuentra, desde el servicio social de base de Rekalde se cursa solicitud de valoración de la exclusión social.

Edurne ha vivido la mayor parte de su vida en el domicilio familiar, a excepción del periodo que va de los 18 a los 22 años, cuando abandonó este domicilio y se trasladó a Barcelona con una pareja. Desde los 22 años ha vivido de forma estable en el domicilio de la familia en el barrio bilbaíno de Rekalde, con la excepción de los períodos de ingreso hospitalario.

La familia está actualmente integrada por Remedios, madre de Edurne, de 61 años de edad, y su marido Aniceto, padrastro de Edurne. El resto de miembros de la familia, un hermano y una hermana mayores que Edurne, residen fuera de Bilbao. En la familia hay gran presencia de patología psiquiátrica, diagnosticada como grave en el caso de su hermano y de su padrastro, además de impresionar que su madre también presenta posible patología mental, sin diagnóstico ni tratamiento.

En lo que respecta a la situación económica, es causante de una prestación por hijo a cargo de la Seguridad Social cuya beneficiaria es su madre, por una cuantía de 368,90 euros mensuales. Por lo demás, la unidad familiar dispone de ingresos regulares que provienen de la pensión por jubilación de Aniceto, que ronda los 1.900 euros mensuales.

En cuanto a la situación convivencial, conforme se ha indicado anteriormente, en el período de valoración se encuentra ingresada con carácter involuntario en el Hospital Psiquiátrico de Zaldibar. Dicho ingreso fue solicitado por su madre a los pocos días del alta de un ingreso anterior por alteraciones conductuales con desinhibición agresiva y amenazas hacia la familia.

En el momento de la valoración, la trabajadora social del hospital informa de que está altable, por estabilidad psicopatológica. En entrevista mantenida con la madre y el padrastro, la madre se muestra muy voluble y angustiada en relación al retorno de Edurne al domicilio familiar, puesto que tiene claro que se volverían a reproducir los episodios de violencia y serían incapaces de contener a su hija.

En cuanto a los vínculos afectivos, las personas a las que Edurne se encuentra vinculada se circunscriben al ámbito familiar. Aunque el vínculo que le une a su madre y padrastro impresiona ser fuerte, también se valora que es disfuncional, ya que la pareja, de forma más acusada la madre, no se sitúa en la relación de forma constructiva, sino que se mueve entre el miedo y el sentido de la responsabilidad, entre el deseo de cuidar, la saturación y la claudicación. Edurne vive el vínculo con su madre como algo incuestionable y seguro.

En lo que respecta sus hermanos, estos han verbalizado a distintos profesionales que no tolerarán que Edurne regrese al domicilio familiar dada la saturación y sufrimiento de su madre y su padrastro.

Edurne carece por completo de amistades ni está interesada en tenerlas y el resto de su red primaria no está en situación de apoyarla ya sea por saturación y lejanía o por la gravedad de su propia situación socio-sanitaria.

Por otra parte, el apoyo institucional que recibe proviene exclusivamente del ámbito sanitario, si bien de carácter episódico y no continuo.

En el contexto de contención del entorno hospitalario, Edurne no presenta dificultades destacables en la convivencia, en general se muestra tranquila y colaboradora, a diferencia de lo que sucede en el domicilio familiar, ya que las principales alteraciones de conducta se producen en contextos de consumo.

Edurne logra mantenerse abstinente cuando se encuentra ingresada, favoreciendo su estabilidad clínica pero una vez retorna al contexto familiar recae en el consumo, dinámica ésta que se ha mantenido en los últimos años.

Las *competencias cognitivas* de Edurne están gravemente afectadas. La conservación de algunas funciones hacen pensar en un deterioro, aunque no se descarta que existiera déficit de base o cuando menos pobreza cognitiva primaria. Esta hipótesis es ratificada por la madre de Edurne, quien refiere que aunque nunca ha sido una persona muy inteligente, como consecuencia del consumo de tóxicos en la actualidad apenas sabe escribir y no entiende lo que lee, valorando como obvio el deterioro.

En sintonía con la grave afectación de sus competencias cognitivas básicas, Edurne no presenta ninguna motivación al cambio, partiendo de que no tiene ninguna conciencia de su situación, ni de la gravedad de los conflictos protagonizados en el contexto familiar.

Edurne oscila rápidamente entre el expresar con rotundidad que no requiere de ningún apoyo y que es perfectamente capaz de vivir de forma autónoma incluso ante la eventual imposibilidad de regresar al domicilio familiar al alta hospitalaria, a expresar su preocupación por poder encontrarse en situación de calle y ser incapaz de gestionar esa situación. No es consciente de sus necesidades, limitaciones y dependencia de ciertos apoyos.

En cuanto a su **situación de salud**, presenta, con base en informe médico, las afecciones siguientes:

- Dependencia de cocaína.
- Trastorno psicótico.
- Trastorno de la conducta insociable.

Como consecuencia de la situación sanitaria descrita, en noviembre de 2002 se le reconoció una discapacidad del 65% Ello motiva que Edurne requiera de la atención de terceras personas mediante apoyo y supervisión para actividades de la vida diaria. Concretamente es necesario impulsar y supervisar ciertas actividades de autocuidado básicas (levantarse, acostarse y alimentación) así como actividades de la vida diaria como el manejo del dinero, preparación de la comida, limpieza de la vivienda, manejo de dispositivos domésticos, etc.

Por último, su vida social es muy pobre y prácticamente se limita a las actividades que realiza en redes formales cuando está ingresada en el hospital y, en caso contrario, a las derivadas del ejercicio de prostitución.

Una vez recibida la solicitud de valoración de la exclusión social en el Servicio para la Inclusión, se realiza el proceso de valoración, consistente en entrevista personal, coordinación con otros profesionales e informantes clave y aplicación del instrumento de valoración.

El resultado de la valoración es el que se detalla a continuación:

CRITERIO 1.- ESTADO DE LA CAPACIDAD DE RESISTENCIA DE LA PERSONA

ESTADO DE LA CAPACIDAD DE RESISTENCIA DE LA PERSONA		VALORACIÓN		
		ZONA INCLUSIÓN SOCIAL Valor 0: En la media estándar de la sociedad de pertenencia en ese indicador	ZONA EXCLUSIÓN-VULNERABILIDAD Valor 1: DEBILIDADES, DÉFICITS	ZONA DE EXCLUSIÓN SOCIAL Valor 2: CARENCIAS
Dimensión 5. Vínculos afectivos y recepción de apoyo social	10 (5.1) Disponibilidad de relaciones y vínculos afectivos		Dispone de escasas relaciones y vínculos afectivos con menos de 8 personas	
	11 (5.2.) Recepción de apoyo social		Recibe insuficiente apoyo social	
	12 (5.3.) Apoyo social de redes primarias: familiares y no familiares		Persona con escasas redes primarias. Apoyo limitado o intermitente	
	13 (5.4.) Apoyo social de redes secundarias comunitarias			No cuenta con red secundaria comunitaria de apoyo
	14 (5.5.) Apoyo social de redes secundarias institucionales	Dispone de red secundaria institucional de apoyo / No lo precisa		
Dimensión 9. Competencias y habilidades sociales	15 (9.A.1) Habilidades básicas de interacción y comunicación		Dificultad y escaso desempeño	
	16 (9.B.1.) Competencias cognitivas básicas			No se manifiesta el desempeño
	17 (9.C.1) Habilidades para hacer amistades			No se manifiesta el desempeño
	18 (9.C.2) Habilidades para mantener amistades			No se manifiesta el desempeño

ESTADO DE LA CAPACIDAD DE RESISTENCIA DE LA PERSONA		VALORACIÓN		
		ZONA INCLUSIÓN SOCIAL Valor 0: En la media estándar de la sociedad de pertenencia en ese indicador	ZONA EXCLUSIÓN-VULNERABILIDAD Valor 1: DEBILIDADES, DÉFICITS	ZONA DE EXCLUSIÓN SOCIAL Valor 2: CARENCIAS
	19 (9.C.3) Habilidades para usar los recursos comunitarios		Dificultad y escaso desempeño	
	20 (9.C.4) Habilidades para seguir prescripciones de salud			No se manifiesta el desempeño
	21 (9.D.1) Habilidades para el auto cuidado (higiene, ropa, medicación,...)		Dificultad y escaso desempeño	
	22 (9.D.3) Habilidades para tomar decisiones autónomamente			No se manifiesta el desempeño
Dimensión 11. Dinamismos vitales	35 (11.1) Autoestima - Autoconfianza			Distorsionada
	36 (11.3) Motivación al cambio			Nula o inexistente
	37 (11.4) Ejercicio de responsabilidad			No las asume en absoluto
Dimensión 17. disponibilidad de relaciones sociales y ejercicio de la participación social	51 (17.7) Estado de satisfacción de la necesidad de relaciones y vida social		Debilitamiento de las redes sociales	

CRITERIO 2- ESTADO DE LA SITUACIÓN DE LA AUTONOMÍA VITAL

ESTADO EN LA SITUACIÓN DE LA AUTONOMÍA VITAL		VALORACIÓN		
		ZONA INCLUSIÓN SOCIAL Valor 0: En la media estándar de la sociedad de pertenencia en ese indicador	ZONA EXCLUSIÓN-VULNERABILIDAD Valor 1: DEBILIDADES, DÉFICITS	ZONA DE EXCLUSIÓN SOCIAL Valor 2: CARENCIAS
Dimensión 1. Situación económica	Dimensión 1. Situación económica			
	1 (1.1.) Disponibilidad de ingresos de la persona		Ingresos irregulares o esporádicos	
	1.a (1.1.a) Disponibilidad de ingresos del grupo de convivencia	Ingresos regulares		
	2 (1.5.) Gastos en vivienda o alojamiento (persona y su grupo de convivencia)	Pueden afrontar los gastos de alojamiento en vivienda particular		
	3 (1.6.) Gastos en otros bienes y servicios básicos	Pueden afrontar los gastos en bienes y servicios básicos		
	4 (1.7.) Gastos en bienes y servicios no básicos	Sin dificultades relativas a gastos no básicos		
Dimensión 2. Situación laboral ocupacional	Dimensión 2. Situación laboral ocupacional			
	5 (2.1.) Situación en relación con la ocupación y el empleo			Situacion grave
Dimensión 3. Situación residencial	Dimensión 3. Situación residencial			
	6 (3.1.) Empadronamiento	Está empadronado en el municipio		
	7 (3.4.) Posesión de la tarjeta de identificación de extranjero o visado			
Dimensión 4. Situación de alojamiento y vivienda	Dimensión 4. Situación de alojamiento y vivienda			
	8 (4.1.) Situación de alojamiento			Sin alojamiento o en alojamientos exclusores
	9 (4.2.) Estabilidad del alojamiento			
	9.1 (4.2.1) Personas en vivienda o alojamiento familiar particular			
	9.2 (4.2.2) Personas en alojamiento colectivo institucional			
	9.3 (4.2.3) Personas sin alojamiento o en alojamiento exclusor	Menos de 1 año en esa situación		

ESTADO EN LA SITUACIÓN DE LA AUTONOMÍA VITAL		VALORACIÓN		
		ZONA INCLUSIÓN SOCIAL Valor 0: En la media estándar de la sociedad de pertenencia en ese indicador	ZONA EXCLUSIÓN-VULNERABILIDAD Valor 1: DEBILIDADES, DÉFICITS	ZONA DE EXCLUSIÓN SOCIAL Valor 2: CARENCIAS
Dimensión 9. Competencias y habilidades sociales	Dimensión 9.D. Otras competencias y habilidades			
	23 (9.D.6) Habilidades para buscar un empleo			
	24 (9.D.7) Habilidades para mantener un empleo			
Dimensión 10. Educación. Formación, información y capacitación	Dimensión 10. Educación. Formación, información y capacitación			
	25 (10.1) Nivel de estudios terminados		Estudios primarios	
	26 (10.2) Formación en curso			
	26.B (10.2.2) Formación ocupacional en curso: edad de actividad laboral (16 - 65 años)			
	27 (10.3) Conocimiento de algún idioma oficial de la CAPV	Conoce		
	28 (10.6) Información de la realidad social y cultural	La persona cuenta con información		
	29 (10.7) Información sobre derechos sociales y sistemas de protección social	Información adecuada y suficiente sobre derechos y prestaciones		
	30 (10.8) Información sobre servicios y recursos de participación social			Carece de información
	Dimensión 10.A. Situación de los recursos personales para el empleo			
	31 (10.A.1) Formación académica para la incorporación en el mercado de trabajo			
	32 (10.A.2) Experiencia laboral			
	33 (10.A.3) Cualificación			
	34 (10.A.4) Motivación al empleo			
Dimensión 13. Situación de la salud	Dimensión 13. Situación de la salud			
	39 (13.1.) Situación actual del estado de salud			Presenta dificultades que afectan gravemente al desarrollo de la vida cotidiana
	40 (13.2.) Necesidad de atención sanitaria			Precisa atención continua
	41 (13.3.) Necesidad de tratamiento			Tratamiento continuado y supervisión
	41.1 (13.3.a) Seguimiento del tratamiento prescrito		Sigue el tratamiento con dificultades o sin constancia	
	Dimensión 13.A. Salud física			
	42 (13.A.1) Situación de la salud física	Está diagnosticada y tratada		
	Dimensión 13.B. Salud mental			
	43 (13.B.1) Patología o trastorno mental que requiere tratamiento psiquiátrico	Está diagnosticada y compensada		
	43.a (13.B.1.a) Manifestaciones de gravedad - trastornos adaptativos básicos	No presenta manifestaciones de gravedad, ni trastornos adaptativos básicos		
	Dimensión 13.C. Drogodependencias y adicciones			
	44 (13.C.1) Drogodependencias / Adicciones			Presenta dependencia a drogas
Dimensión 14. Incapacidad laboral, discapacidad y dependencia	Dimensión 14. Incapacidad laboral, discapacidad y dependencia			
	45 (14.1.) Situación de discapacidad			Presenta graves problemas derivados de la discapacidad (valorada tanto en el tramo de 65% a 74% como de 75% a 100%)

ESTADO EN LA SITUACIÓN DE LA AUTONOMÍA VITAL		VALORACIÓN		
		ZONA INCLUSIÓN SOCIAL Valor 0: En la media estándar de la sociedad de pertenencia en ese indicador	ZONA EXCLUSIÓN-VULNERABILIDAD Valor 1: DEBILIDADES, DÉFICITS	ZONA DE EXCLUSIÓN SOCIAL Valor 2: CARENCIAS
	46 (14.2.) Situación de incapacidad laboral	No procede, pues no presenta incapacidad laboral		
	47 (14.3.) Autonomía - dependencia: necesidad de atención de otras personas		Requiere de la atención de otras personas para algunas actividades	

A modo de síntesis diagnóstica, destacar que **su autonomía vital:**

SÍ se encuentra mermada, en la actualidad, dado que al menos, dos de los cuatro ámbitos (Ámbito CONVIVENCIAL - Ámbito PERSONAL - Ámbito SALUD) superan el porcentaje mínimo de carencia que se establece en la siguiente Tabla.

ÁMBITO VITAL	DIMENSIONES	% MÍNIMO PARA CONSIDERAR AFECTADALA AUTONOMÍA VITAL	VALORACIÓN	AFECTACIÓN DEL ÁMBITO VITAL
Ámbito CONVIVENCIAL	DIMENSIÓN 4.- Situación de Alojamiento y Vivienda.	100%	100%	SI
Ámbito ECONÓMICO, LABORAL, RESIDENCIAL	DIMENSIÓN 1.- Situación económica	60%	29%	NO
	DIMENSIÓN 2.- Situación Ocupacional – Laboral.			
	DIMENSIÓN 3.- Situación Residencial			
Ámbito PERSONAL	DIMENSIÓN 10.-Educación Formación, Información-Capacitación	40%	40%	SI
	DIMENSIÓN 10.a.-Situación de los Recursos Personales para el Empleo			
	DIMENSIÓN 9.- Competencias y Habilidades Sociales			
Ámbito SALUD	DIMENSIÓN 13.- Situación de Salud	50%	64%	SI
	DIMENSIÓN 14.- Incapacidad Laboral, Discapacidad y Dependencia.			

SITUACIÓN RESULTANTE DE LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO

A la luz de los resultados de la aplicación de los criterios 1 y 2 del Instrumento de Valoración de la exclusión social, se concluye que se encuentra en una situación de **EXCLUSIÓN SOCIAL GRAVE** dada la presencia de **1** indicador con una situación positiva y/o no problemática, en zona de inclusión social en el Criterio 1, y el **cumplimiento del criterio 2**, al **presentar merma de la autonomía vital** dado que, al menos, dos de los cuatro ámbitos (Ámbito CONVIVENCIAL - Ámbito PERSONAL - Ámbito SALUD) **SI** superan el porcentaje mínimo de carencia que se establece. En relación al grado de la exclusión se determina que es grave al existir más de cinco indicadores con valores (**2**) en el Criterio 1, **9** en concreto.

A LA VISTA DE LA ANTERIOR VALORACIÓN DE LA EXCLUSIÓN SOCIAL, SE SOLICITA:

La propuesta, como trabajadora social del Servicio para la Inclusión, de un plan de intervención con Edurne, justificando adecuadamente la elección del mismo: (9 PUNTOS).

Argumentación, coherencia y claridad en la exposición (1 PUNTO).

ANEXO IV (PLANTILLA EJERCICIO 1B)

[redacted]

Criterios de corrección 10 PUNTOS

1/ANALISIS DEL CASO 1,5 PUNTOS

Áreas de vivienda, económica, de salud, familiar/convivencia y de relaciones sociales.

2/DIAGNOSTICO SOCIAL 0,8 Y GENOGRAMA 0.2= 1 PUNTO

3/HIPOTESIS DE TRABAJO 0.5 PUNTOS

4/PLAN DE INTERVENCION 5.771PUNTOS

4.1 OBJETIVOS DE TRABAJO 0.8637 PUNTOS

Reales y concretos, generales y específicos, por áreas en función y concordancia con el análisis de caso y el plan de intervención.

4.2 TECNICAS E INSTRUMENTOS 0.4 PUNTOS

Entrevista, Informe social, P.I.A., visita a domicilio y reuniones.

4.3 RECURSOS 2.350 PUNTOS

Se valorara que se justifique la elección de los recursos o el motivo de no propuesta, que aporte información relativa a requisitos, a nivel económico, sobre la solicitud y la tramitación.

Ayudas técnicas y Supresión de barreras arquitectónicas 0.29375 puntos

Servicio de ayuda a domicilio 0.29375 puntos

Centro de día 0.29375 puntos

Residencia Permanente para personas dependientes 0.29375 puntos

Residencia Temporal para personas dependientes 0.29375 puntos

Programa de apoyo al cuidador 0.29375 puntos

Prestación económica de cuidados en el entorno familiar 0.29375 puntos

Tarjeta de estacionamiento 0.29375 puntos

4.2 COORDINACION 0.5863 PUNTOS

SSBASE, Osakidetza, Servicios D.F.B. y Entidades tercer sector.

4.3 TEMPORALIZACIÓN Y PLAN DE CONTINGENCIA 0.5 PUNTOS

Informa sobre CAMBIO DE PIA para cambio de servicio o prestación

Informa sobre REVISIONES DE VALORACION en caso de empeoramiento

Propone algún plan de contingencia

Temporaliza (provisionalidades, plazos)

4.4 PROPONE PLAN DE TRABAJO CON ANTONIA 1.071 PUNTOS

5/EVALUACION 0.6145 PUNTOS

Se tendrán en cuenta las referencias al cumplimiento de objetivos, los indicadores, el plan de seguimiento, los plazos, la metodología y las técnicas.

6/OTROS 0.6145 PUNTOS

Se tendrá en cuenta la claridad expositiva, la argumentación, la coherencia, así como los conocimientos relativos a la materia relacionada con él caso.

SUPUESTO PRÁCTICO 2B

CRITERIOS DE CORRECCIÓN

Se valorará el desarrollo práctico del caso, no un detalle teórico consistente en la explicación de los recursos del Decreto 185/2015 vinculados a exclusión.

En todo caso, se trata de un caso que penalizará un planteamiento **para la persona SIN la persona**, dado que se trata de una persona adulta no incapacitada, debiendo valorarse sus potencialidades e integrarse en todo momento su visión en el proceso de orientación e intervención. Se valorará positivamente, conforme se detallará más adelante, las explicaciones de las interacciones o intervenciones desarrolladas con la persona como trabajadora social del Servicio para la Inclusión.

NO se valorará:

- La referencia a programas concretos gestionados por el Servicio para la Inclusión (*"orientaría a Edurne al centro x gestionado por la asociación Y"*), al no estar incluidos dichos programas en el temario y, por tanto, no ser su conocimiento exigible a la persona aspirante.

- La referencia a la organización interna del Servicio para la Inclusión, por las mismas razones.

CONCEPTO	PUNTUACIÓN
PLAN DE INTERVENCIÓN	NUEVE (9) PUNTOS
1.-ENCUADRE Y DISEÑO	SEIS (6) PUNTOS.
1.1.- Encuadre.	
-**Referencia a normativa aplicable:** Ley Vasca de Servicios Sociales y Decreto 185/2015, de 6 de octubre, de Cartera de Prestaciones y Servicios, así como otra normativa aplicable a la orientación que realiza del caso.	0,25 puntos.
1.2.- Diseño del plan de intervención.	5,75 puntos.
1.2.1-**Análisis de las necesidades que presenta la persona:** (i) grave afectación de salud mental; (ii) consumo de tóxicos; (iii) conductas de riesgo (ejercicio de la prostitución); (iv) falta de control de impulsos en contexto de consumos; (v) posible deterioro cognitivo; (vi) posible pobreza cognitiva primaria; (viii) ausencia de	1 punto.

red primaria de apoyo por saturación e incapacidad; (viii) ausencia de red primaria no familiar y debilitamiento de redes sociales (falta de amistades, falta de participación social fuera de los contextos de institucionalización); (ix) falta de conciencia del problema y nula motivación al cambio y (x) situación de discapacidad reconocida, con necesidad de atención de terceras personas y supervisión de las actividades de la vida diaria.	
1.2.2.-**Análisis de las potencialidades de Edurne:** (i) mantenimiento de abstinencia en contexto residencial; (ii) adaptación a contexto y estructura residencial.	0,5 puntos
1.2.3.-**Objetivos de la intervención:** deberían encuadrarse en el marco de la intervención con una persona que, dada su situación, se considera que va a ser **crónica en la atención y ser coherentes con las necesidades detectadas**, sin que resulte factible un tránsito a vida autónoma sin apoyos. Los objetivos deben ir encaminados, en todo caso, a la **mejora de su calidad de vida**. Entre otros:	1,5 puntos
• Referencia a la necesidad de alcanzar la estabilidad clínica, mediante abordaje del consumo a través de CSM.	
• Estructuración de la vida cotidiana: (i) trabajo de actividades de autocuidado de cara a alcanzar la mayor autonomía posible en los mismos. (ii) Participación en actividades de índole pre-laboral u ocupacional que Edurne pueda desarrollar con ciertas garantías de éxito, teniendo en cuenta sus prioridades e intereses, que le aporten experiencias positivas y mitiguen sus impulsos de consumir, dado que el abordaje estrictamente terapéutico no es factible dado el deterioro cognitivo, su grado de	

discapacidad y la posible pobreza cognitiva primaria.	
• Mantenimiento y mejora de la relación con la red familiar de apoyo.	
• Favorecimiento de su participación en contextos que aumenten la posibilidad de creación de redes primarias no familiares.	
1.2.4-Contexto de atención: justificar la necesidad de atención desde un contexto residencial y detallar los servicios concretos que se van a ofrecer a Edurne en su proceso de inclusión, con base en las fichas de la Cartera de Servicios para personas en situación de exclusión social:	1,5 puntos
• Centros residenciales para personas en una situación cronificada (2.4.5.1) y justificación de su pertinencia, sobre la base de los indicadores del diagnóstico: deterioro cognitivo, situación de salud, imposibilidad de garantizar la estabilidad psicopatológica desde el contexto comunitario dados los consumos y necesidad de ayuda y supervisión para actividades básicas de la vida diaria. Incapacidad de provisión de estos aspectos desde la red primaria familiar.	
• Compatibilidad con centro o servicio de día (2.2.3), simultáneo o secuencial tras adaptación a contexto residencial.	
• Complementariedad con la intervención desde la red de salud mental de cara a abordar los consumos.	
• Se valorará el planteamiento de una coordinación con otros ámbitos de atención para abordar el consumo y los problemas de salud mental. Debe tenerse en cuenta que existe un importante problema de	

consumo y salud mental, abordable desde un CSM.	
• Tener en cuenta que no cumple requisitos para el acceso a servicios de cartera vinculados a enfermedad mental (persona no dependiente o no valorada en esa contingencia).	
• Dada la escasa capacidad de introspección y la alta exigencia de este tipo de recursos, no se valora adecuada la orientación a un recurso vinculado al tratamiento de adicciones.	
• No se considerará incorrecta la derivación a un recurso de salud mental, siempre y cuando se justifique adecuadamente.	
1.2.5.-**Detalle de prestaciones técnicas** vinculadas al proceso de inclusión de Edurne, según las fichas de la Cartera 2.4.5.1 y, en su caso, 2.2.3.	1 punto
1.2.6-**Plan de contingencia**: vida autónoma con apoyos en caso de evolución positiva o derivación a servicios de discapacidad en caso de incremento del deterioro cognitivo y necesidad de estructura de carácter más permanente. Los servicios vinculados a la inclusión no tienen carácter permanente por lo que, en ausencia de la posibilidad de retorno al medio comunitario, debería valorarse la derivación a servicios de discapacidad o dependencia (valorar).	0,25 puntos.
2.- PUESTA EN MARCHA DEL PLAN DE INTERVENCIÓN (PROCEDIMIENTO BÁSICO DE INTERVENCIÓN SEGÚN ARTÍCULOS 19 Y 20 DE CARTERA).	TRES (3) PUNTOS.
-Devolución de la valoración a la persona, destacando sus fortalezas y debilidades e integrando su punto de vista (recoger a Edurne, contestar sus dudas y preocupaciones, etc.). En todo caso, deberá	

recabarse su consentimiento.	
-Recabar solicitudes para los servicios a los que se le orienten.	
-Plan de atención personalizada y asignación de profesional de referencia.	
-Iniciar la intervención desde las áreas de necesidad, interés, motivación o preocupación manifestada por la persona.	
-Coordinación con otros ámbitos de atención.	
-Valoraciones de seguimiento, con la participación activa de Edurne, adecuada a la situación y evolución de su proceso.	
-Posible reorientación y reformulación del P.A.P. en función del resultado de la valoración de seguimiento.	
ARGUMENTACIÓN, COHERENCIA Y CLARIDAD EN LA EXPOSICIÓN.	1 PUNTO.
-Coherencia entre diagnóstico y orientación y plan de intervención del caso.	
-Estructuración de la respuesta.	
-Integración de perspectiva de género y lenguaje no sexista.	
-Referencia a prestaciones complementarias según fichas de cartera y a requisitos administrativos.	

Bizkaia
foru aldundia
diputación foral

TRABAJO SOCIAL – SEGUNDO EJERCICIO

1 **Conforme a la constitución española, las comunidades autónomas podrán asumir competencias, entre otras, en las siguientes materias:**

a) Nacionalidad, inmigración, emigración, extranjería y derecho de asilo
b) Asistencia social
c) Administración de Justicia

2 **Los derechos y deberes fundamentales, en la Constitución española:**

a) Se recogen en el Título I
b) Se recogen en el Título Preliminar
c) No gozan de especial protección, al condicionarse su ejercicio a un posterior desarrollo normativo

3 **A los efectos del artículo 7 del Estatuto de Autonomía del País Vasco, tendrán la condición política de vascos/as :**

a) Quienes tengan la vecindad administrativa, en cualquiera de los municipios integrados en el territorio de la Comunidad Autónoma del País Vasco
b) Quienes tengan la vecindad civil , en cualquiera de los municipios integrados en el territorio de la Comunidad Autónoma del País Vasco
c) Ninguna de las anteriores.

4 **Conforme al Estatuto de Autonomía del País Vasco, la competencia en materia de asistencia social:**

a) Es una competencia exclusiva que corresponde a las Diputaciones Forales
b) Es una competencia exclusiva que corresponde a la Comunidad Autónoma del País Vasco
c) Es una competencia de desarrollo legislativo y ejecución de la legislación básica de la Comunidad Autónoma del País Vasco, que corresponde a las Corporaciones Municipales

5 **El sistema tributario que establezcan los territorios históricos seguirá los siguientes principios generales, según el vigente concierto económico:**

a) Respeto de la solidaridad, en los términos prevenidos en la Constitución y en el Estatuto de Autonomía.
b) Coordinación, armonización fiscal y colaboración mutua entre las instituciones de los Territorios Históricos.
c) Todos los anteriores son correctos.

6 **Conforme a la Ley 27/1983, de 25 de noviembre, de relaciones entre las instituciones comunes de la comunidad autónoma y los órganos forales de sus territorios históricos:**

a) En el ejercicio de sus respectivas competencias, las Administraciones del País Vasco actuarán de acuerdos con los principios de eficacia y descentralización.
b) Son órganos Forales de los Territorios Históricos sus respectivas Juntas Generales y Diputaciones Forales.
c) Son órganos Forales de los Territorios Históricos las Juntas Generales, Diputaciones Forales y el Diputado General.

7 **Según dicha Ley 27/1983, de 25 de noviembre, en materia de política infantil, juvenil, de la tercera edad, ocio y esparcimiento, corresponde a los territorios históricos:**

a) La competencia exclusiva en la materia.
b) El desarrollo y la ejecución de las normas emanadas de las instituciones Comunes.
c) La ejecución dentro de su territorio de la legislación de las Instituciones Comunes.

8 **Según la Ley de Bases de Régimen Local, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es correcta?:**

a) A los Territorios Históricos no les son de aplicación las disposiciones de la Ley de Bases de Régimen Local, en cuanto a su organización provincial
b) A los Territorios Históricos no les son de aplicación las disposiciones de la Ley de Bases de Régimen Local, en ningún caso, conforme a la Disposición Adicional Primera de la Constitución
c) Los Territorios Históricos aplicarán las disposiciones de la Ley de Bases de Régimen Local en aquellas materias que decidan las Juntas Generales por mayoría absoluta, conforme al Estatuto de Autonomía del País Vasco

9 **Los actos administrativos:**

a) Se producirán por el órgano competente, ajustándose a los requisitos y al procedimiento establecido.
b) Serán motivados, en todo caso.
c) No pueden dictarse de forma verbal, cuando se trate de resoluciones.

10 **Son anulables los actos....**

a) Que lesionen los derechos y libertades susceptibles de amparo constitucional.
b) Que sean constitutivos de infracción penal o se dicten como consecuencia de ésta.
c) Que incurran en cualquier infracción del ordenamiento jurídico, incluso la desviación de poder.

11 **Contra una resolución expresa se puede interponer recurso de reposición en un plazo de:**

a) Dos meses.
b) Un mes.
c) Si es expresa, no cabe recurso de reposición.

12 **Forman parte del sector público foral, entre otros:**

a) La Diputación Foral de Bizkaia, las Juntas Generales y el Instituto Tutelar de Bizkaia.
b) La Diputación Foral de Bizkaia, las sociedades mercantiles forales y los organismos autónomos forales.
c) La Diputación Foral de Bizkaia, los organismos fundacionales provinciales y la Subdelegación del Gobierno en Bizkaia.

13 **La aprobación del proyecto de presupuestos generales del Territorio Histórico de Bizkaia, corresponde a:**

a) La Diputación Foral de Bizkaia, para su posterior remisión a las Juntas Generales de Bizkaia.
b) Las diputadas y los diputados forales de los distintos departamentos que integran la Diputación Foral de Bizkaia para su posterior remisión directa, en expedientes individualizados, a las Juntas Generales.
c) Al Diputado General, previa autorización de la Mesa de las Juntas Generales.

14 **Son retribuciones básicas del personal funcionario:**

a) El sueldo que corresponda a cada uno de los grupos; los trienios y las pagas extraordinarias.
b) El sueldo que corresponda a cada uno de los grupos.
c) El sueldo que corresponda a cada uno de los grupos; los trienios; las pagas extraordinarias y las indemnizaciones por razones de trabajo.

15 **Constituyen licencias del personal funcionario, entre otras:**

a) El traslado del domicilio; el matrimonio; el nacimiento o adopción de hija/o y la realización de funciones sindicales, formación sindical o representación de personal.
b) Las ausencias por motivos de trabajo, la participación en tribunales selectivos y el desarrollo de funciones docentes.
c) Ninguna de las anteriores.

16 **Las disposiciones generales emanadas de las Juntas Generales:**

a) Se denominan decretos forales normativos.
b) Se denominan normas forales.
c) Se denominan leyes forales.

17 **Corresponde a las Juntas Generales, en todo caso:**

a) La aprobación, seguimiento y control de los presupuestos generales del Territorio Histórico de Bizkaia, que incluirán el plan foral de obras y servicios, sus cuentas generales y las operaciones financieras de crédito.
b) La aprobación del proyecto de decreto foral de presupuestos de la Diputación Foral de Bizkaia.
c) La aprobación de los convenios de colaboración entre la Diputación Foral de Bizkaia y el tercer sector social.

18 **Las materias relativas al régimen jurídico y funcionamiento de la administración del Territorio Histórico de Bizkaia:**

a) Se regularán mediante decreto foral normativo.
b) Se regularán mediante orden foral de la diputada o el diputado foral competente en materia de administración pública y relaciones municipales.
c) Se regularán mediante norma foral.

19 **La Diputada o Diputado General:**

a) Ostenta a su vez la presidencia de la Mesa de las Juntas Generales.
b) Ostenta la representación del Territorio Histórico de Bizkaia y de la Diputación Foral.
c) Tiene derecho, por razón de su cargo, a recibir el tratamiento de Ilustrísima o Ilustrísimo.

20 **Las órdenes forales de las diputadas o los diputados forales:**

a) Ponen fin a la vía administrativa.
b) Son susceptibles de recurso de alzada.
c) Las dos opciones anteriores son correctas.

21 **La Evaluación del V Plan Foral para la igualdad de hombres y mujeres en Bizkaia (2016-2019) comprenderá:**

a) La evaluación del grado de cumplimiento y una auditoría del plan en todo el sector público foral.
b) La evaluación del grado de cumplimiento, que implicará el análisis del grado de ejecución y del grado de consecución. También comprenderá la evaluación del impacto del Plan.
c) El análisis del grado de ejecución en la totalidad del sector público foral y una evaluación final de los costes vinculados a la implantación de políticas de igualdad.

22 **El Sistema Vasco de Servicios Sociales, tal y como lo recoge la Ley 12/2008 de 5 de diciembre, está integrado:**

a) Por prestaciones públicas y equipamientos privados.
b) Por servicios privados que ofertan a los Entes Forales lo que les queda disponible.
c) Por prestaciones, servicios y equipamientos de titularidad Pública y de titularidad privada concertada.

23 **Las administraciones públicas, a los efectos de establecer conciertos con la iniciativa privada, además de las generales e independientemente de la forma jurídica, aplicarán criterios o medidas de discriminación positiva en favor de entidades que acrediten en su trayectoria algunas de las siguientes características:**

a) Prestar servicios o gestionar centros dirigidos a personas, familias y/o grupos sociales desfavorecidos; mejoren los ratios de personal femenino contratado; apliquen medidas para la preservación conservación o restauración del medio ambiente; apliquen sistemas de aseguramiento o mejora continua de la calidad.
b) Prestar servicios o gestionar centros dirigidos a personas, familias y/o grupos sociales desfavorecidos; mejoren los ratios de personal contratado; apliquen medidas para la preservación conservación o restauración del medio ambiente; apliquen sistemas de aseguramiento o mejora continua de la calidad.
c) Prestar servicios o gestionar centros dirigidos a personas, familias y/o grupos sociales desfavorecidos; cuenten con hasta un 30% de mujeres en los órganos de dirección; apliquen medidas para la preservación conservación o restauración del medio ambiente; apliquen sistemas de aseguramiento o mejora continua de la calidad.

24 **En el procedimiento ordinario de acceso a los servicios sociales que establece el Decreto 185/2015 de 6 de octubre:**

a) La persona solicitante, o en su caso, su representante legal, están obligados a culminar el procedimiento y asumirlo, pues es lo más beneficioso y correcto.
b) La persona solicitante, o en su caso, su representante legal, tiene que esperar la Resolución para renunciar a su derecho.
c) La persona solicitante, o en su caso, su representante legal, en cualquier momento del procedimiento iniciado, y antes de dictarse resolución, podrá desistir de su solicitud por cualquier medio que permita dejar constancia de su voluntad.

25 **El Trabajo Social es la disciplina que:**

a) Promueve la actuación de las personas para conseguir unos objetivos señalados.
b) Atiende y moviliza los recursos para superar situaciones de crisis.
c) Se ocupa de conocer las causas – efectos de los problemas sociales y lograr que las personas asuman una acción organizada, tanto preventiva como transformadora, para ser motores de cambio de su propio proceso.

26 **¿Qué es el Método del Trabajo Social?**

a) Un conjunto de acciones que facilitan la adquisición de conocimientos y la puesta en marcha de los objetivos.
b) Un conjunto organizado de principios y procedimientos, que proporcionan un conocimiento y comprensión de las realidades y brinda los instrumentos para poder abordar los problemas con racionalidad y eficacia.
c) La relación estructural de los problemas sociales, económicos y culturales.

27 **En el procedimiento Básico de Trabajo Social, las fases de intervención son las siguientes:**

a) Entrada, acogida, valoración, diagnóstico y cierre.
b) Recepción, valoración social, diagnóstico de la situación, seguimiento y cierre.
c) Recepción, diagnóstico de la situación, seguimiento y cierre.

28 **El Diagnóstico social constituye:**

a) La Descripción y valoración profesional de las necesidades sociales que presenta la persona que solicita la atención del Sistema Vasco de Servicios Sociales, al objeto de determinar la intervención adecuada.
b) El Juicio Técnico sobre la situación analizada sin tener en cuenta a la persona que solicita la atención del Sistema Vasco de Servicios Sociales.
c) Una apuesta profesional que da sentido a qué se quiere hacer, por qué se quiere hacer, para qué, cuándo y con qué.

29 Son derechos y obligaciones de las personas usuarias de los servicios sociales:

a) La dignidad, participación, confidencialidad e información.
b) La dignidad, privacidad, confidencialidad, autonomía e información.
c) La dignidad, colaboración y devolución de la información.

30 El Trabajo Social Individualizado es:

a) El derecho a ser individuo y a ser tratado como un ser humano único con sus diferencias personales.
b) El proceso de ayuda por el cual el o la trabajadora social, a través de técnicas y procedimientos, promueve los recursos de la persona para que ésta supere efectivamente los conflictos derivados de la situación problema en la que se encuentra.
c) El proceso de ayuda por el cual el o la profesional del trabajo social reconoce al usuario o usuaria la necesidad de expresarse con libertad.

31 Los Principios Básicos del Trabajo Social Individualizado son:

a) Individualización, expresión intencionada de sentimientos, participación emocional, aceptación, actitud exenta de juicio, autodeterminación y reserva.
b) Ajuste, adaptación, participación y superación de conflictos.
c) Ninguna de las anteriores es correcta.

32 En el Trabajo Social Familiar utilizamos la entrevista familiar, que tiene las siguientes fases:

a) Fase social, fase de definición de problemas y fase de cierre.
b) Fase social, fase de interacción y fase de cierre -despedida.
c) Fase social, fase de definición de problemas, fase de interacción y fase de definición de los cambios deseados.

33 El Trabajo Social Familiar persigue una acción transformadora y su objetivo es ayudar a las familias en crisis o con problemas a:

a) Encontrar en ellas mismas, en el conjunto de sus miembros, las pautas disfuncionales para que sean capaces de producir los cambios necesarios para superar tales crisis.
b) Buscar recursos exteriores públicos o privados y superar la situación de conflicto.
c) Encontrar en agentes externos apoyos y soportes, para que les saquen de la situación problema.

34 **Trabajo Social Comunitario "consiste en un proceso de abordaje de la comunidad, liderado por un o una profesional que desde su perspectiva, busca orientarla hacia la consecución de objetivos comunes que den respuesta a las necesidades detectadas." Esta definición corresponde a:**

a) E. Ander -Egg.
b) N. Kisnerman.
c) M. Moix.

35 **¿Cuál de los siguientes principios NO consta en el artículo 3 de la Ley 39/2006 de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia?**

a) La cooperativa interadministrativa.
b) La legalidad en cuanto al mantenimiento de la integridad de las garantías jurídicas de la ciudadanía ante las Administraciones Públicas establecidas en la Ley 39/2006, de 14 de diciembre.
c) La participación de la iniciativa privada en los servicios y prestaciones de promoción de la autonomía personal.

36 **Según el artículo 11 de la Ley 39/2006 de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, en el marco del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, corresponde a las Comunidades Autónomas una de las siguientes funciones:**

a) Establecer los procedimientos de coordinación sociosanitaria, creando, en su caso, los órganos de coordinación que procedan para garantizar una efectiva atención.
b) Preparar planes y programas de actuación para impulsar el desarrollo del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.
c) Promover la proximidad con la ciudadanía y la transparencia administrativa, así como la mejora continuada en la consecución del interés general.

37 **El Catálogo de Servicios, artículo 15 de la Ley 39/2006 de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, en el marco del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia comprende los siguientes servicios sociales de promoción de la autonomía personal y de atención a la dependencia:**

a) Los servicios de prevención de las situaciones de dependencia y los de promoción de la autonomía personal, Servicio de Teleasistencia, Servicio de Ayuda a domicilio, Servicio de Centro de día y de noche y Servicio de Atención Residencial.
b) Los servicios de prevención de las situaciones de dependencia y los de promoción de la autonomía personal, Servicio de Teleasistencia, Servicio de Ayuda a domicilio, Servicio de atención no residencial y Servicio de Atención Residencial.
c) Los servicios de prevención de las situaciones de dependencia y los de promoción de la autonomía personal, Servicio de Valoración y Orientación de la dependencia, Servicio de Teleasistencia, Servicio de Ayuda a domicilio, Servicio de Centro de día y de noche y Servicio de Atención Residencial.

38 **El artículo 4 del Decreto Foral de la Diputación Foral de Bizkaia 157/2016, de 31 de octubre, por el que se regula la prestación económica vinculada al servicio residencial, establece que serán personas beneficiarias de esta prestación:**

a) La persona que tenga reconocida la condición de persona beneficiaria de plaza en el servicio público foral residencial para personas en situación de dependencia, que esté ingresada de forma privada en una residencia y que cumplan los requisitos previstos en la normativa vigente.
b) La persona que tenga reconocida la condición de persona beneficiaria de plaza en el servicio público foral residencial para personas en situación de dependencia o discapacidad, que esté ingresada de forma privada en una residencia y que cumplan los requisitos previstos en la normativa vigente.
c) La persona que tenga reconocida la condición de persona beneficiaria de plaza en el servicio público foral residencial para personas en situación de discapacidad, que esté ingresada de forma privada en una residencia y que cumplan los requisitos previstos en la normativa vigente.

39 **El Decreto Foral de la Diputación Foral de Bizkaia 152/2016, de 11 de octubre, por el que se regula la prestación económica para cuidados en el entorno familiar establece:**

a) Que la atención y cuidados que se presten a la persona dependiente, sea la suficiente para sus necesidades en función de su grado y puntos de dependencia.
b) Que la atención y cuidados que se presten a la persona dependiente, sean idónea para sus necesidades en función de su grado y puntos de dependencia.
c) Que la atención y cuidados que se presten a la persona dependiente, se adecuen a sus necesidades en función de su grado y puntos de dependencia.

40 **El Decreto Foral de la Diputación Foral de Bizkaia 103/2013, de 23 de julio, por el que se regula la prestación económica de asistencia personal cita que se entenderán expresamente excluidas la realización directa de las siguientes actividades:**

a) Ayuda en la alimentación, aseo y vestido.
b) Actividades de ocio, desplazamientos médicos y visitas familiares.
c) Lavado y colgado de ropa en el domicilio, preparación de comidas y compra de alimentos.

41 **¿Cuál de las siguientes afirmaciones es la correcta teniendo en cuenta el Real Decreto 1971/1999, de 23 de diciembre, de procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de minusvalía?**

a) Para la determinación del grado de minusvalía, el porcentaje obtenido en la valoración de la discapacidad se modificará, en su caso, con la adición de la puntuación obtenida en el baremo de factores sociales complementarios en la forma prevista en el párrafo siguiente y sin que ésta pueda sobrepasar los 15 puntos.
b) Para la determinación del grado de minusvalía, el porcentaje obtenido en la valoración de la discapacidad se modificará, en su caso, con la adición de la puntuación obtenida en el baremo de factores sociales complementarios en la forma prevista en el párrafo siguiente y sin que ésta pueda sobrepasar los 7 puntos.
c) Para la determinación del grado de minusvalía, el porcentaje obtenido en la valoración de la discapacidad se modificará, en su caso, con la adición de la puntuación obtenida en el baremo de factores sociales complementarios en la forma prevista en el párrafo siguiente y sin que ésta pueda sobrepasar los 12 puntos.

42 **¿Cuál es la respuesta correcta teniendo como referencia el Decreto Foral de la Diputación Foral de Bizkaia 122/2018, de 18 de septiembre? En el supuesto de adquisición de productos de apoyo relacionados con la mejora de la accesibilidad en el hogar, la persona beneficiaria debe ser....**

a) Propietaria de al menos, el 50% de la misma, salvo:
   - Que la persona beneficiaria conviva con ascendientes o descendientes de primer grado, cónyuge o hermanos/as durante un período mínimo de dos (2) años, circunstancia que se acreditará mediante certificado de empadronamiento.
   - En cualquier caso, dicha vivienda debe constituir su vivienda habitual y la sede de su unidad de convivencia

b) Propietaria o, en su caso usufructuaria de, al menos, el 50% de la misma, salvo:
   - Que la persona beneficiaria conviva con ascendientes o descendientes de primer grado, cónyuge o hermanos/as durante un período mínimo de dos (2) años, circunstancia que se acreditará mediante certificado de empadronamiento.
   - En cualquier caso, dicha vivienda debe constituir su vivienda habitual y la sede de su unidad de convivencia

c) Propietaria o, en su caso usufructuaria, salvo:
   - Que la persona beneficiaria conviva con ascendientes o descendientes de primer grado, cónyuge o hermanos/as durante un período mínimo de dos (2) años, circunstancia que se acreditará mediante certificado de empadronamiento.
   - En cualquier caso, dicha vivienda debe constituir su vivienda habitual y la sede de su unidad de convivencia

43 **Son requisitos de las personas beneficiarias de Pensión no Contributiva de invalidez:**

a) Ser mayor de 18 y menor de 65 años,
   Residir legalmente en territorio español y haberlo hecho durante 5 años, de los cuales 2 deberán ser inmediatamente anteriores a la fecha de solicitud.
   Estar afectada por una discapacidad en un grado igual o superior al 65%.
   Carecer de rentas o ingresos suficientes.

b) Ser mayor de 18 y menor de 65 años,
   Tener Nacionalidad Española.
   Estar afectada por una discapacidad en un grado igual o superior al 65%.
   Carecer de rentas o ingresos suficientes.

c) Ser mayor de 18 y menor de 65 años,
   Residir legalmente en territorio español y haberlo hecho durante 5 años, de los cuales 2 deberán ser inmediatamente anteriores a la fecha de solicitud.
   Estar afectada por una discapacidad en un grado igual o superior al 33%.
   Carecer de rentas o ingresos suficientes.

44 **El Decreto Foral de la Diputación Foral de Bizkaia 125/2017 de 24 de octubre, por el que se regula la prestación del Servicio Público de Atención Temprana cita que el Equipo de Valoración en Atención Temprana de Bizkaia estará integrado por:**

a) Representantes de los tres ámbitos que intervienen en la Atención Temprana.
b) Directores generales de los tres ámbitos que intervienen en la Atención Temprana.
c) Profesionales de los tres ámbitos que intervienen en la Atención Temprana.

45 **Según el Decreto Foral de la Diputación Foral de Bizkaia 125/2017 de 24 de octubre, por el que se regula la prestación del Servicio Público de Atención Temprana, la solicitud de acceso a la Atención Temprana irá dirigida a:**

a) El Equipo de Valoración en Atención Temprana.
b) El/la Diputado/a Foral de Acción Social.
c) La Diputación Foral de Bizkaia.

46 **El Decreto 185/2015, de Cartera de prestaciones y servicios del Sistema Vasco de Servicios Sociales establece en su artículo 33 que:**

a) La Prestación Económica Vinculada al Servicio – PEVS (ficha 3.4.1 del anexo I), puede ser de competencia foral o autonómica, en función de quién tenga atribuida la competencia del servicio al que se vincule.
b) La Prestación Económica Vinculada al Servicio – PEVS (ficha 3.4.1 del anexo I), puede ser de competencia municipal, foral o autonómica, en función de quién tenga atribuida la competencia del servicio al que se vincule.
c) La Prestación Económica Vinculada al Servicio – PEVS (ficha 3.4.1 del anexo I), puede ser de competencia municipal o autonómica, en función de quién tenga atribuida la competencia del servicio al que se vincule.

47 **El Decreto 185/2015, de Cartera de prestaciones y servicios del Sistema Vasco de Servicios Sociales establece en su artículo 33 que son Servicios y prestaciones, o ayudas económicas de competencia foral las siguientes:**

a) Servicios o centros de día, Vivienda comunitaria y Centros residenciales para personas con discapacidad
b) Servicios o centros de día, Servicio de apoyo a personas cuidadoras y Centros residenciales para personas con discapacidad
c) Servicios o centros de día, Centros de acogida nocturna y Centros residenciales para personas con discapacidad

48 **El Decreto 185/2015, de Cartera de prestaciones y servicios del Sistema Vasco de Servicios Sociales establece en su artículo 33 que son Servicios y prestaciones, o ayudas económicas de competencia municipal las siguientes:**

a) Servicio de información, valoración, diagnóstico y orientación, Servicio de ayuda a domicilio – SAD, Servicio de intervención socioeducativa y psicosocial.
b) Servicios o centros de día, Vivienda comunitaria y Centros residenciales para personas con discapacidad
c) Servicio de información, valoración, diagnóstico y orientación, Servicio de ayuda a domicilio – SAD y Servicio o centro de día para atender necesidades de inclusión social.

49 **Teniendo como referencia la Orden Foral 11.421/2003, de 14 de agosto, por la que se regulan las condiciones de acceso a la Pensión del Fondo de Bienestar Social por Enfermedad o Invalidez, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es correcta?**

a) La condición, necesaria para ser beneficiario de las pensiones por enfermedad o invalidez del Fondo de Bienestar Social, de encontrarse absolutamente incapacitado para toda clase de trabajo, se explicitará en la exigencia de padecer un porcentaje de discapacidad funcional u orgánica a partir de un 65%
b) La condición, necesaria para ser beneficiario de las pensiones por enfermedad o invalidez del Fondo de Bienestar Social, de encontrarse absolutamente incapacitado para toda clase de trabajo, se explicitará en la exigencia de padecer un porcentaje de discapacidad funcional u orgánica a partir de un 45%
c) La condición, necesaria para ser beneficiario de las pensiones por enfermedad o invalidez del Fondo de Bienestar Social, de encontrarse absolutamente incapacitado para toda clase de trabajo, se explicitará en la exigencia de padecer un porcentaje de discapacidad funcional u orgánica a partir de un 33%

50 **El Decreto Foral de la Diputación Foral de Bizkaia 152/2016, de 11 de octubre, por el que se regula la prestación económica para cuidados en el entorno familiar, establece que el cumplimiento de los requisitos de acceso a la misma deben reunirse en:**

a) La fecha de la solicitud.
b) La fecha de la resolución administrativa.
c) La fecha del Programa Individual de Atención y a fecha de concesión de la prestación económica para cuidados en el entorno familiar, y mantenerse durante toda su vigencia.

51 **Con base en el Decreto Foral de la Diputación Foral de Bizkaia 152/2016, de 11 de octubre, por el que se regula la prestación económica para cuidados en el entorno familiar, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es correcta?**

a) La cuantía que proceda reconocer a la persona beneficiaria en ningún caso será inferior al 25 por 100 de la cuantía máxima correspondiente a su grado y puntos de dependencia, establecida anualmente.
b) La cuantía que proceda reconocer a la persona beneficiaria en ningún caso será inferior al 35 por 100 de la cuantía máxima correspondiente a su grado y puntos de dependencia, establecida anualmente.
c) La cuantía que proceda reconocer a la persona beneficiaria en ningún caso será inferior al 45 por 100 de la cuantía máxima correspondiente a su grado y puntos de dependencia, establecida anualmente.

52 **Con base en el Decreto Foral de la Diputación Foral de Bizkaia 157/2016, de 31 de octubre, por el que se regula la prestación económica vinculada al servicio residencial, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es correcta?**

a) En ningún caso, la prestación económica reconocida tendrá una cuantía superior al 85% del coste real del servicio.
b) En ningún caso, la prestación económica reconocida tendrá una cuantía superior al 50% del coste real del servicio.
c) En ningún caso, la prestación económica reconocida tendrá una cuantía superior al coste real del servicio.

53 **La organización Mundial de la Salud en la Declaración de Toronto (2002) define los malos tratos a las personas mayores como:**

a) La acción única o repetida que causa daño o angustia a una persona mayor y que ocurre dentro de cualquier relación.
b) La acción única o repetida, o la falta de la respuesta apropiada, que causa daño o angustia a una persona mayor y que ocurre dentro de cualquier relación donde exista una expectativa de confianza
c) La acción única o repetida, o la falta de la respuesta apropiada, que causa daño o angustia a una persona mayor y que ocurre dentro de cualquier relación.

54 **El procedimiento de prevención y detección de malos tratos físicos y económicos a personas mayores en la CAPV se centra en acciones u omisiones, intencionadas o no, que van a generar....**

a) Daño físico o económico
b) Daño físico, económico o emocional
c) Daño físico, económico o psicológico

55 **El procedimiento de prevención y detección de malos tratos físicos y económicos a personas mayores en la CAPV en su "Cuestionario de prevención y detección de factores de riesgo de malos tratos" (Cuestionario-1) establece como objetivo del instrumento:**

a) Identificar a la población mayor de 80 años en situación de vulnerabilidad a través de la detección y seguimiento de factores de riesgo
b) Identificar a la población mayor de 75 años en situación de vulnerabilidad a través de la detección y seguimiento de factores de riesgo
c) Identificar a la población mayor de 65 años en situación de vulnerabilidad a través de la detección y seguimiento de factores de riesgo

56 **El Cuestionario de prevención y detección de factores de riesgo de malos tratos físicos y económicos tiene como público - objetivo:**

a) A la población mayor de 65 años en situación de vulnerabilidad o de riesgo de sufrir malos tratos.
b) A la población mayor de 65 años en situación de vulnerabilidad o de riesgo de sufrir malos tratos, especialmente aquellas personas mayores que padecen una situación de dependencia para sus actividades de la vida diaria
c) A la población mayor de 65 años en situación de vulnerabilidad o de riesgo de sufrir malos tratos, especialmente aquellas personas mayores de padecen una situación de dependencia severa para sus actividades de la Vida diaria

57 **El criterio 1 del instrumento de valoración de la exclusión social, regulado en el Decreto 385/2013, de 16 de julio:**

a) Se refiere a la merma de la autonomía personal y económica.
b) Se refiere a las carencias en los ámbitos personal, económico-laboral y de la salud.
c) Se refiere a las carencias personales y relacionales, con base en indicadores del ámbito convivencial, del ámbito personal y del ámbito social.

58 **De conformidad con lo previsto en el Decreto 385/2013, de 16 de julio, la exclusión social:**

a) Puede presentar una intensidad leve, moderada o grave, en función de la falta de recursos económicos que presente la persona.
b) Es multicausal.
c) Se refiere a las carencias que las personas presentan en relación con sus recursos económico-financieros, de empleo y vivienda.

59 **Dentro del criterio 1 del instrumento de valoración de la exclusión social:**

a) Las personas que presenten más de ocho (8) indicadores con valor "0" podrán encontrarse en situación de inclusión social o riesgo de exclusión social.
b) Las personas que presenten más de ocho (8) indicadores con valor "0" podrán encontrarse en situación de exclusión social o riesgo de exclusión social.
c) Las personas que presenten ocho (8) o menos indicadores con valor "0" podrán encontrarse en situación de inclusión social o riesgo de exclusión social.

60 **Las dimensiones 9 ("competencias y habilidades sociales"), 10 ("educación, formación, información y capacitación"), 11 ("dinamismos vitales") y 12 ("usos de los sistemas de protección"):**

a) Forman parte del ámbito convivencial del instrumento de valoración de la exclusión social.
b) Forman parte del ámbito personal del instrumento de valoración de la exclusión social.
c) Forman parte del ámbito social del instrumento de valoración de la exclusión social.

61 **Constituye un requisito de necesidad para el acceso a los servicios de día para atender necesidades de inclusión social y a los centros residenciales para personas en situación de exclusión y marginación:**

a) Contar con un diagnóstico de enfermedad mental crónica o trastorno mental grave y prolongado y comprometerse a un itinerario de inclusión social.
b) Comprometerse a un itinerario de inclusión social; tener conciencia del problema y motivación para el cambio y no presentar consumos de sustancias que incidan en la adecuada convivencia y funcionamiento del centro.
c) Requerir de una media o alta intensidad de apoyo en su proceso de inclusión social.

62 **La exigencia en los servicios o centros de día para atender necesidades de inclusión social:**

a) Debe ser alta, correspondiendo la baja y media a los servicios sociales de base.
b) Podrá ser baja, media o alta.
c) Será media o alta, correspondiendo la baja exigencia al ámbito de atención primaria.

63 **Según la Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de medidas de protección integral contra la violencia de género, la violencia de género comprende:**

a) Cualquier acto de violencia física y psicológica.
b) Todo acto d e violencia física y psicológica, incluidas las agresiones a la libertad sexual, las amenazas, las coacciones o la privación arbitraria de libertad.
c) Los maltratos domésticos.

64 **Según el Decreto Foral de la Diputación Foral de Bizkaia 70/2015, de 19 de mayo, por el que se regula el Programa de Intervención Familiar Especializado en Violencia Filio-Parental, por violencia filio parental se entiende:**

a) Cualquier acto de violencia ejercido por un hijo o hija sobre su madre.
b) Cualquier manipulación de los y las menores en el ámbito familiar.
c) Cualquier acto perjudicial ejercido por parte de un hijo o hija con el fin de ganar poder y control sobre su madre, padre u otros familiares que cumplan ese rol en el núcleo familiar.

65 **A fin de garantizar el derecho del niño, niña o adolescente a ser oído, las administraciones públicas en el ámbito de sus competencias:**

a) Velarán porque en los procedimientos directos con personas menores de edad se utilice un idioma que entiendan y un lenguaje adaptado a su capacidad de entendimiento.
b) En los procedimientos directos con personas menores de edad velarán por conocer su opinión través de sus representantes legales.
c) Velarán para que las personas menores de edad sean informadas de su estado de salud y, en su caso, tratamiento médico a que son sometidas atendiendo a su edad, madurez, estado psicológico y afectivo.

66 **En las notificaciones de situaciones en las que existan indicios de desprotección grave en una persona menor de edad los servicios territoriales especializados de protección a la Infancia y a la adolescencia**

a) Elaborarán un plan individualizado de atención constando las intervenciones diseñadas en respuesta a las necesidades detectadas en la notificación.
b) Procederán a la recepción del caso, a su investigación y valoración complementaria a fin de determinar la gravedad de la situación y definir la orientación del caso.
c) Se procederá a la declaración de desamparo de la persona menor de edad al verse privada de la necesaria asistencia moral o material.

67 **La asunción de tutela por la administración pública competente en materia de protección de personas menores de edad....**

a) Requiere, con la mayor celeridad posible, solicitar al Ministerio fiscal la adopción de las medias necesarias para hacerla efectiva.
b) Conlleva la suspensión de la patria potestad o tutela ordinaria.
c) Conlleva la atención del niño, niña o adolescente mediante acogimiento residencial.

68 **En una situación de riesgo de la persona menor de edad de cualquier índole...**

a. La intervención de la administración pública competente se orientará a disminuir los indicadores de riesgo y a promover medidas para la protección y separación de la persona menor de edad del entorno familiar.
b. La intervención conllevará la elaboración y puesta en marcha de un proyecto de intervención social en el que será tenida en cuenta la familia y la persona menor de edad.
c. Las dificultades familiares alcanzan una intensidad o persistencia tal que la persona menor de edad se ve privada de sus derechos , bienestar, de su desarrollo personal, familiar, social o educativo.

69 **Según la ley 3/2005 de 18 de febrero de Atención y Protección a la Infancia y la adolescencia, se entiende por Infancia:**

a) El periodo de vida comprendido entre el nacimiento y la edad de 12 años y por niños y niñas, las personas que se encuentren en dicho periodo de vida.
b) La etapa vital que va desde el nacimiento hasta los 18 años, momento en que pasa a ser joven.
c) El periodo cronológico comprendido entre los 0 y los 18 años, siempre que no hayan sido emancipados. La minoría de edad se entenderá referida a la establecida en el Código Penal para las disposiciones relativas a personas infractoras menores de edad.

70 **Las administraciones públicas de la Comunidad Autónoma del País Vasco en el ejercicio de sus competencias de Atención a la Infancia y la Adolescencia, deben garantizar, entre otros, el derecho de los niños, niñas y adolescentes a ser informados de sus derechos...**

a) Únicamente a partir de los 7 años y de manera verbal y por escrito, en cualquiera de los dos idiomas oficiales de la C.A.P.V
b) Verbalmente y/o por escrito en un idioma que entiendan y con un lenguaje claro y sencillo, adaptado a su nivel y capacidad de entendimiento y, en su caso, a sus necesidades educativas especiales.
c) Este no es un principio recogido en el marco normativo actual.

71 **El mantenimiento de los niños, niñas y adolescentes en sus familias de origen, y en caso de que esto no sea conveniente para su interés, garantizar la adopción de medidas de protección familiares y estables priorizando, en estos supuestos, el Acogimiento Familiar frente al institucional:**

a) Es un principio rector de los poderes públicos en relación con los menores.
b) Es una orientación técnica.
c) El marco jurídico y competencias del sistema de Protección Infantil no recoge el contenido de este enunciado en materia de protección.

72 **Según el marco jurídico vigente en materia de Protección a la Infancia y la Adolescencia, se considera situación de desamparo:**

a) La que se produce de derecho a causa del abandono de los deberes de cuidado de las personas menores de edad cuando éstas vean afectados sus derechos fundamentales.
b) La que se produce de hecho a causa del incumplimiento, o del imposible o inadecuado ejercicio de los deberes de protección establecidos por las leyes para la guarda de las personas menores de edad, cuando éstas queden privadas de la necesaria asistencia moral o material.
c) Las situaciones de desamparo no están recogidas en la ley actual, su definición la establecen los instrumentos técnicos que se han elaborado para la valoración de las mismas.

73 **El acogimiento residencial, puede definirse como:**

a) La medida prioritaria de guarda, de carácter judicial, que tiene como objetivo paliar parcialmente las necesidades de los niños, niñas y adolescentes y ofrecer un ambiente en el que éstos tengan cubiertas sus necesidades físicas y materiales.
b) La medida alternativa de guarda, de carácter administrativo o judicial, cuya finalidad es ofrecer una atención integral en un entorno residencial a niños, niñas y adolescentes cuyas necesidades materiales, afectivas y educativas no pueden ser cubiertas, al menos temporalmente, en su propia familia.
c) Una medida paliativa y siempre secundaria que se pone en marcha únicamente cuando la situación de desprotección se considera irreversible.

74 **¿Podrán ser, en algún caso, las personas mayores de 18 años destinatarias de los recursos de acogimiento residencial para la Infancia y la Adolescencia en situación de desprotección social?**

a) Excepcionalmente y previo acuerdo entre la persona atendida y la Diputación Foral competente siempre que se incluya en un programa de emancipación, y que con anterioridad a su mayoría de edad, residieran ya en un recurso de la red de protección.
b) En ningún caso ya que al cumplir la mayoría de edad las personas pasan directamente a centros gestionados por el Programa Joven del Servicio de Inclusión Social.
c) Solo en algunos casos, cuando la persona atendida presente una discapacidad igual o superior al 65 % y tenga limitada su capacidad para la toma de decisiones.

75 **El ofrecimiento de adopción de las personas interesadas tiene como requisito obligatorio para su admisión la realización de un proceso de preparación previo a la adopción.**

a) Verdadero.
b) Falso
c) Solo en los casos de ofrecimientos en los que se detecten circunstancias especiales que requieran esta preparación.

PREGUNTAS DE RESERVA

76 Son programas generales del Acogimiento Residencial para la Infancia y la adolescencia en situación de desprotección social en la Comunidad Autónoma del País Vasco:

a) El programa de acogida de urgencia, el programa básico general para Menores Extranjeros No Acompañados, y el programa de atención a adolescentes con problemas de conducta.
b) El programa de acogida de urgencia, el programa básico general, el programa de preparación a la emancipación y el programa de emancipación.
c) El programa de atención a menores tutelados, el programa de atención a menores en situación de guarda administrativa y el programa de lucha contra la pobreza infantil.

77 La Evaluación alcanza importancia en los Servicios Sociales porque:

a) Es un medio de definir la asignación de recursos limitados.
b) Es un medio de demostrar el valor de las acciones y la calidad de la intervención que reciben las personas usuarias.
c) Diagnostica la situación problema.

78 El acogimiento familiar requerirá los consentimientos...

a) De los acogedores y del menor acogido si tuviera suficiente madurez y, en todo caso, si fuera mayor de 12 años.
b) De la Entidad Pública, de los progenitores y del menor acogido si tuviera suficiente madurez y, en todo caso, si fuera mayor de 12 años.
c) De los progenitores, del juez competente en la materia y de la Entidad Pública.

79 ¿Cuál es la definición correcta de entrevista?

a) Conversación en la que se recogen datos estructurales.
b) Conversación mantenida sobre un tema.
c) Conversación directa entre dos o más individuos en la que se tiene un objetivo previo.

80 **Ante la constatación de una situación de violencia doméstica, la Diputación Foral de Bizkaia...**

a) Debe informar de inmediato a Emakunde.
b) Debe poner a disposición de la mujer una plaza en un centro de acogida.
c) Debe poner inmediatamente en conocimiento del juzgado de guardia o del Ministerio Fiscal dicha circunstancia con el fin de que se pueda incoar o instar el procedimiento para la adopción de la orden de protección.

81 **La cuantía máxima de la ayuda especial para la inclusión social ...**

a) Será del 50% del Indicador Público de la Renta de Efectos Múltiples (IPREM).
b) Equivaldrá a la mayor de estas cuantías: 50% del Indicador Público de la Renta de Efectos Múltiples (IPREM) o 50% de la Renta de Garantía de Ingresos (RGI).
c) Será de un 50% de la Renta de Garantía de Ingresos, atendiendo en todo caso al tamaño de la unidad de convivencia.

82 **¿Cuál de estas afirmaciones es la correcta?**

a) El Trabajo Social apoya a las personas, grupos y comunidades, a desarrollar sus potencialidades y las de su entorno, porque en este desarrollo están las claves del crecimiento y del cambio.
b) El Trabajo Social interviene en situaciones de crisis o necesidad que requieren de una acción sistematizada, intencional y racional.
c) Las dos afirmaciones son correctas.

83 **En Trabajo Social, el Diagnóstico Social se organiza por los siguientes ámbitos vitales:**

a) Social, lúdico, personal y convivencial.
b) Social, lúdico, legal y convivencial.
c) Económico, laboral y residencial, convivencial personal, salud y social.

84 **Son principios que rigen el Sistema Vasco de Servicios Sociales:**

a) Proximidad, prevención, normalización e integración.
b) Universalidad, Responsabilidad Pública, Participación ciudadana e igualdad.
c) Las dos respuestas anteriores son correctas.

AZTERKETA ORRIA
HOJA DE EXAMEN

PLANTILLA DE RESPUESTAS

Bizkaia
foru aldundia
diputación foral

NORBERE DATUAK / DATOS PERSONALES

1. DEITURA / 1.er APELLIDO
2. DEITURA / 2.º APELLIDO
IZENA / NOMBRE
AZTERKETA - EGUNA / FECHA - EXAMEN
PLAZA - KATEGORIA / PLAZA - CATEGORÍA

NAN Adibidea
Ejemplo DNI

NAN/DNI

0	6	8	9	4	6	3	0	R

NAN/DNI

Eredua / Modelo

Ⓐ Ⓑ Ⓒ

honela marketu marque así

honela ez marketu así no marque

La secretaria

ERANTZUNAK / RESPUESTAS

1 Ⓐ ● Ⓒ Ⓓ	31 ● Ⓑ Ⓒ Ⓓ	61 Ⓐ ● Ⓒ Ⓓ	91 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	121 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ
2 ● Ⓑ Ⓒ Ⓓ	32 Ⓐ Ⓑ ● Ⓓ	62 Ⓐ ● Ⓒ Ⓓ	92 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	122 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ
3 ● Ⓑ Ⓒ Ⓓ	33 ● Ⓑ Ⓒ Ⓓ	63 Ⓐ ● Ⓒ Ⓓ	93 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	123 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ
4 Ⓐ ● Ⓒ Ⓓ	34 ● Ⓑ Ⓒ Ⓓ	64 Ⓐ Ⓑ ● Ⓓ	94 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	124 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ
5 Ⓐ Ⓑ ● Ⓓ	35 Ⓐ ● Ⓒ Ⓓ	65 ● Ⓑ Ⓒ Ⓓ	95 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	125 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ
6 Ⓐ ● Ⓒ Ⓓ	36 ● Ⓑ Ⓒ Ⓓ	66 Ⓐ ● Ⓒ Ⓓ	96 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	126 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ
7 Ⓐ Ⓑ ● Ⓓ	37 ● Ⓑ Ⓒ Ⓓ	67 Ⓐ ● Ⓒ Ⓓ	97 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	127 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ
8 ● Ⓑ Ⓒ Ⓓ	38 Ⓐ ● Ⓒ Ⓓ	68 Ⓐ ● Ⓒ Ⓓ	98 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	128 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ
9 ● Ⓑ Ⓒ Ⓓ	39 Ⓐ Ⓑ ● Ⓓ	69 ● Ⓑ Ⓒ Ⓓ	99 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	129 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ
10 Ⓐ Ⓑ ● Ⓓ	40 Ⓐ Ⓑ ● Ⓓ	70 Ⓐ ● Ⓒ Ⓓ	100 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	130 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ
11 Ⓐ ● Ⓒ Ⓓ	41 ● Ⓑ Ⓒ Ⓓ	71 ● Ⓑ Ⓒ Ⓓ	101 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	131 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ
12 Ⓐ ● Ⓒ Ⓓ	42 Ⓐ ● Ⓒ Ⓓ	72 Ⓐ ● Ⓒ Ⓓ	102 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	132 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ
13 ● Ⓑ Ⓒ Ⓓ	43 ● Ⓑ Ⓒ Ⓓ	73 Ⓐ ● Ⓒ Ⓓ	103 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	133 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ
14 ● Ⓑ Ⓒ Ⓓ	44 Ⓐ Ⓑ ● Ⓓ	74 ● Ⓑ Ⓒ Ⓓ	104 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	134 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ
15 ● Ⓑ Ⓒ Ⓓ	45 ● Ⓑ Ⓒ Ⓓ	75 ● Ⓑ Ⓒ Ⓓ	105 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	135 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ
16 Ⓐ ● Ⓒ Ⓓ	46 Ⓐ ● Ⓒ Ⓓ	76 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	106 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	136 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ
17 ● Ⓑ Ⓒ Ⓓ	47 Ⓐ Ⓑ ● Ⓓ	77 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	107 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	137 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ
18 Ⓐ Ⓑ ● Ⓓ	48 ● Ⓑ Ⓒ Ⓓ	78 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	108 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	138 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ
19 Ⓐ ● Ⓒ Ⓓ	49 Ⓐ ● Ⓒ Ⓓ	79 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	109 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	139 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ
20 ● Ⓑ Ⓒ Ⓓ	50 Ⓐ Ⓑ ● Ⓓ	80 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	110 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	140 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ
21 Ⓐ ● Ⓒ Ⓓ	51 ● Ⓑ Ⓒ Ⓓ	81 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	111 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	141 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ
22 Ⓐ Ⓑ ● Ⓓ	52 Ⓐ Ⓑ ● Ⓓ	82 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	112 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	142 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ
23 Ⓐ ● Ⓒ Ⓓ	53 Ⓐ ● Ⓒ Ⓓ	83 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	113 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	143 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ
24 Ⓐ Ⓑ ● Ⓓ	54 ● Ⓑ Ⓒ Ⓓ	84 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	114 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	144 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ
25 Ⓐ Ⓑ ● Ⓓ	55 Ⓐ Ⓑ ● Ⓓ	85 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	115 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	145 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ
26 Ⓐ ● Ⓒ Ⓓ	56 Ⓐ ● Ⓒ Ⓓ	86 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	116 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	146 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ
27 Ⓐ ● Ⓒ Ⓓ	57 Ⓐ Ⓑ ● Ⓓ	87 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	117 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	147 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ
28 ● Ⓑ Ⓒ Ⓓ	58 Ⓐ ● Ⓒ Ⓓ	88 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	118 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	148 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ
29 Ⓐ ● Ⓒ Ⓓ	59 ● Ⓑ Ⓒ Ⓓ	89 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	119 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	149 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ
30 Ⓐ ● Ⓒ Ⓓ	60 Ⓐ ● Ⓒ Ⓓ	90 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	120 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	150 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ

Certificado: 92128 ©Copyright 2016 Dara Informática SLU. Todos los derechos reservados. http://www.dara.es/emr