



**TRIBUNAL CALIFICADOR DEL PROCESO SELECTIVO CONVOCADO POR
RESOLUCIÓN DE 2 DE AGOSTO DE 2024 DEL DIRECTOR GENERAL DE
PLANIFICACIÓN DE RECURSOS HUMANOS PARA PROVEER 1 PLAZA DE LA
CATEGORÍA DE MÉDICO/A ESPECIALISTA (PSIQUIATRÍA) DEL
AYUNTAMIENTO DE MADRID**

ANUNCIO

El Tribunal calificador del proceso selectivo citado, en su sesión celebrada el día 28 de abril de 2025, ha adoptado los siguientes acuerdos:

PRIMERO. - Desestimar las alegaciones a la pregunta número 75 del primer ejercicio, realizado el día 25 de marzo de 2025, toda vez que el Tribunal considera que las razones expuestas por el reclamante no invalidan la pregunta, ni la respuesta considerada correcta, confirmando íntegramente su validez, por las razones que se señalan a continuación:

Pregunta número 75, impugnada por un aspirante al considerar que la respuesta correcta sería la c). Se cuestiona que los IPDE-5 sean primera línea por sus contraindicaciones y alta prevalencia de causas psicogénas.

El Tribunal Calificador considera que la única respuesta correcta es la a) fundamentado en las *Guías clínicas* (Stahl, AUA, NICE). Las guías clínicas son claras, PDE-5 son tratamiento de primera línea.

SEGUNDO. - Estimar las alegaciones a las preguntas número 39, 70, 76, 86, 98, 104, 113 del ejercicio realizado el día 25 de marzo de 2025, toda vez que el Tribunal considera que las razones expuestas por los reclamantes invalidan dichas preguntas, por las razones que se señalan a continuación:

Pregunta número 39, impugnada por un aspirante al considerar que la respuesta c) es incorrecta. Se alega que el Ministerio de Sanidad estima un 27% en España de prevalencia de trastornos mentales en Atención Primaria.

El Tribunal Calificador considera que la respuesta dada por correcta: C) 30-50%, está fundamentada en datos internacionales (*The Lancet Psychiatry*) que sitúan esta prevalencia en ese rango. Aunque la cifra oficial nacional es algo inferior, la pregunta no especifica si se refiere a prevalencia nacional o internacional.

Información de Firmantes del Documento





Pregunta número 70, impugnada por un aspirante al considerar que la respuesta b) es incorrecta. Se alega que estudios en España sitúan la prevalencia del TEPT entre 2,2% y 3,5%.

El Tribunal Calificador considera que la respuesta dada por correcta: B) 4-8%, está fundamentada en estudios internacionales y DSM-5. El dato original es correcto a nivel global, pero la pregunta no especifica el marco geográfico. Al no incluir el rango español real, puede inducir a error. Por tanto, procede anular la pregunta por ambigüedad territorial.

Pregunta número 76, impugnada por un aspirante al considerar que la respuesta a) también es correcta. Se aporta evidencia de que la baja exposición a luz solar también es un factor relevante, sobre todo en insomnio circadiano.

El Tribunal Calificador considera que la respuesta dada por correcta: C) Predisposición genética y personalidad tipo A, se fundamenta en Vallejo Ruiloba y estudios epidemiológicos de insomnio crónico. Sin embargo, la alegación es científicamente válida. La respuesta a) también es correcta según la bibliografía reciente, y la pregunta no aclara el subtipo de insomnio.

Pregunta número 86, impugnada por un aspirante al considerar que la respuesta c) es incorrecta. Se alega que el grupo constituye un espacio de seguridad por lo que se convierte en un lugar de contención a sus miembros y, por tanto, se reduzcan las respuestas emocionales a la exposición (por ejemplo, temores) y, por lo tanto, experimentar alivio. Los factores grupales que posibilitan este fenómeno serían: la universalidad, la cohesión grupal, la catarsis y el aprendizaje interpersonal.

El Tribunal Calificador considera que la respuesta dada por correcta: C) El grupo permite experimentar los temores a la exposición mostrando alivio, se fundamenta en Kaplan y Shadock, *Sinopsis de psiquiatría*. La respuesta c) no aparece entre los 20 factores terapéuticos de la psicoterapia de grupo, según los autores en la pág. 757. Sin embargo, al tratarse de distintos tipos de psicoterapia de grupo en otro apartado del mismo capítulo, podría considerarse que el grupo pudiera lograr el fin expuesto en la respuesta c) mediante la catarsis, ya que aparece como factor terapéutico de la orientación dinámica.

Pregunta número 98, impugnada por un aspirante al considerar que la respuesta c) es incorrecta. Se alega que estudios recientes (NEJM 2023, JAMA 2024) muestran eficacia comparable o superior de ketamina IV en algunos subgrupos.

El Tribunal Calificador considera que la respuesta dada por correcta: C) Ningún tratamiento ha demostrado eficacia superior a la TEC se fundamenta en Guías y revisiones hasta 2022. Por tanto, la clave actual ya no es correcta en

Información de Firmantes del Documento





2025. La pregunta está bien formulada, pero la evidencia ha cambiado. Procede su anulación por desactualización bibliográfica y presencia de una opción actualmente válida.

Pregunta número 104, impugnada por un aspirante al considerar que la respuesta b) es correcta. Alega que las limitaciones de conducta adaptativa se definen como "un desempeño que se encuentra aproximadamente dos desviaciones típicas por debajo de la media (a) en uno de los tres tipos de habilidades adaptativas: conceptuales, sociales o prácticas o (b) en una medida general estandarizada de habilidades conceptuales, sociales y prácticas" (Luckasson et al., 2002, p. 76; Schalock et al., 2010, p. 43) y tal y como viene recogido en el manual 2002 de la AAIDD y en el de 2010.

El Tribunal Calificador considera que la respuesta dada por correcta A) El criterio de "limitaciones significativas en el funcionamiento intelectual" se traduce en una puntuación total del CI medida con una escala de inteligencia que se encuentra aproximadamente a dos desviaciones típicas por debajo de la media, y dado que la respuesta B) es también correcta, significa que la pregunta tiene dos respuestas verdaderas quedando invalidada.

Pregunta número 113, impugnada por un aspirante al considerar que la respuesta c) es correcta. Alega que, según el manual de tiempos óptimos de incapacidad temporal de la propia web de la Seguridad Social, se define el TIEMPO ÓPTIMO DE INCAPACIDAD TEMPORAL, en su propio capítulo V dedicado al tema (página 31) como el "tiempo estándar de IT ajustado por edad, sexo, ocupación y comorbilidad".

El Tribunal Calificador considera que la respuesta dada por correcta B) El tiempo estándar de IT pero ajustado por edad y ocupación puede ser completada. Por ello la pregunta queda invalidada.

TERCERO. - Modificar la plantilla de respuestas del primer ejercicio publicada en el Tablón de Edictos del 4 de abril de 2025 dado que, de la valoración de las alegaciones presentadas por las personas interesadas, procede anular las preguntas número 39, 70, 76, 86, 98, 104 y 113 del cuestionario del primer ejercicio.

Contra el presente acuerdo, las personas interesadas podrán interponer recurso de alzada, previo al contencioso-administrativo, ante la Dirección General de Planificación de Recursos Humanos, en el plazo de un mes a contar desde el día siguiente a su publicación en el tablón de edictos del Ayuntamiento de Madrid, de conformidad con lo previsto en los artículos 121 y 122 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

Información de Firmantes del Documento





La publicación de este acto se realiza de conformidad con lo dispuesto en el artículo 45.1.b) de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas

Todo lo cual se hace público a los efectos oportunos y para general conocimiento.

Firmado electrónicamente.

LA SECRETARIA DEL TRIBUNAL CALIFICADOR
Inés Mellado García

Información de Firmantes del Documento

INES MELLADO GARCIA - TÉCNICA SUPERIOR
URL de Verificación: https://csv.madrid.es/VECSV_WBCONSULTA/VerificarCove.do

Fecha Firma: 05/05/2025 14:02:47
CSV : 1646PS4X7SG2WNBC

