

1. Según la Convención de Derechos de las Personas con Discapacidad, la discapacidad:

- a. Se debe a una alteración en el normal funcionamiento del cuerpo humano que debe ser tratada.
- b. Se debe garantizar que las personas con discapacidad tienen un tutor que vele por sus intereses.
- c. La discapacidad es un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás.
- d. La discapacidad limita las posibilidades de la persona de ejercer sus derechos.

2. La esperanza de vida de las personas aquejadas de trastorno mental grave es entre 7 y 20 años menor que la población general. Entre las causas se encuentra:

- a. La mayor dificultad de acceso al sistema sanitario.
- b. El infradiagnóstico e infratratamiento de la patología orgánica en personas aquejadas de trastorno mental grave.
- c. Los problemas metabólicos relacionados con el estilo de vida y los efectos secundarios de los tratamientos.
- d. Todas son ciertas.

3. Los servicios conscientes del trauma (trauma informed care):

- a. Tienen en cuenta la alta prevalencia de acontecimientos traumáticos en personas aquejadas de trastorno mental y establecen una serie de principios generales a tener en cuenta en la organización general de los servicios de salud mental.
- b. Son recursos específicos para tratar a personas aquejadas de trastorno por estrés postraumático.
- c. Están pensados específicamente para reducir el uso de medidas coercitivas.
- d. Están pensados específicamente para evitar la retraumatización que puede darse en los servicios de salud mental.

4. Norcross y Lambert (2019) elaboran un gráfico en que se recoge la estimación del porcentaje de varianza explicada por diferentes factores en los estudios de psicoterapia. ¿Cuál de los siguientes factores explica el mayor porcentaje de varianza de resultados en estudios sobre psicoterapia?

- a. Factores individuales del terapeuta.
- b. Método de tratamiento.
- c. Relación terapéutica.
- d. Aportación del paciente.

5. Wampold (2015) propone el modelo contextual de psicoterapia, aludiendo a una forma de entender esta como una práctica socioculturalmente situada. ¿Cuál de los siguientes factores NO forma parte de los tres principales componentes?

- a. Una relación real que fomenta la pertenencia y conexión social.
- b. Una adquisición de comprensión acerca de patrones comportamentales actuales y pasados.
- c. La creación de expectativas mediante la explicación y aplicación de algún tipo de tratamiento.
- d. Un acuerdo sobre metas y tareas que lleve a realizar acciones saludables.

- 6. ¿Cuál de los siguientes autores forma parte de la escuela estratégico-estructural de psicoterapia sistémica?**
- Paul Watzlawick.
 - Salvador Minuchin.
 - Mara Selvini.
 - Gregory Bateson.
- 7. ¿Qué psicoanalista propone la noción de objeto transicional como una zona intermedia entre el mundo interno y la realidad externa, actuando como una primera posesión de no-yo?**
- Eric Fromm.
 - Donald Winnicott.
 - Melanie Klein.
 - Alfred Adler.
- 8. ¿Cuál de las siguientes intervenciones psicoterapéuticas, según la investigación, resulta especialmente recomendable para la prevención de recaídas de cuadros depresivos?**
- Activación Conductual.
 - Terapia Cognitivo-Conductual.
 - Terapia Interpersonal.
 - Terapia Cognitiva Basada en el Mindfulness.
- 9. La Terapia Cognitiva Centrada en la Persona para la psicosis pretende transmitir la idea de que el delirio es una forma de dar sentido a la experiencia. ¿Cuál es la lógica secuencial de este tratamiento?**
- Salud Física y Autocuidado - Estrategias para gestionar los síntomas - Estrategias de manejo de emociones y anhedonia - Prevención de Recaídas
 - Trabajo sintomático con creencias - Acceder y abordar experiencias esquemáticas negativas - Prevención de recaídas
 - Identificación de emociones - Abordaje de sesgos de interpretación - Trabajo sobre locus de control - Entrenamiento en situaciones sociales
 - Establecimiento de creencias familiares - Aumento de flexibilidad cognitiva - Cierre y prevención de recaídas
- 10. La terapia basada en la mentalización (Bateman y Fonagy, 2016) es un tratamiento inicialmente destinado a los trastornos de personalidad que pretende aumentar la capacidad de comprender los estados mentales propios y ajenos. Dentro de los modos no-mentalizadores, ¿cuál se corresponde a aquel en el que el usuario/a sólo atiende a lo observable físicamente, expresando usualmente estados mentales en forma de conductas manifiestas?**
- Modo Equivalencia Psíquica.
 - Modo Operativo.
 - Modo Teleológico.
 - Modo Entrópico.

- 11. ¿Cuál de los siguientes elementos NO se considera central dentro de la Terapia de Aceptación y Compromiso, una terapia conductual de tercera generación?**
- Yo como Contexto.
 - Clarificación de Valores.
 - Desensibilización Sistemática.
 - Evitación Experiencial.
- 12. Sabemos que la psicoterapia tiene efectos potencialmente iatrogénicos. A este respecto, ¿qué porcentaje de usuarios/as se estima en investigación que empeora tras un tratamiento psicológico? Gimeno (2021)**
- Entre un 1-2%.
 - Aproximadamente un tercio (30%).
 - 8-10%.
 - Alrededor de un sexto (15%).
- 13. ¿Qué nombre recibe el presupuesto del paradigma sistémico que hace referencia a la contingencia recíproca de los elementos del sistema, evitando realizar análisis causales lineales?**
- Totalidad.
 - Circularidad.
 - Equifinalidad.
 - Nivel Analógico.
- 14. ¿Cómo se denomina la perspectiva psicoterapéutica que evita la adscripción a teorías particulares, centrándose más en la elección de técnicas concretas de acuerdo con su relevancia para el paciente?**
- Integración
 - Eclecticismo
 - Factores Comunes
 - Modelo Narrativo
- 15. Respecto a los niveles de serotonina en personas que padecen cuadros depresivos es CIERTO que:**
- Las personas deprimidas tienen niveles significativamente más bajos de serotonina o serotonina 5HT1AA en LCR.
 - Las personas deprimidas tienen niveles más bajos de receptores de serotonina.
 - Los estudios con grandes bancos de datos genéticos han confirmado los hallazgos iniciales de una asociación entre el polimorfismo del gen transportador de la serotonina y la depresión.
 - Ninguna de las anteriores es cierta.
- 16. Para la Estrategia de Salud Mental 2022-2026, respecto a la promoción y prevención del trastorno mental en la infancia y adolescencia:**
- En el caso de los niños y niñas en edad escolar, la escuela es el entorno ideal para desarrollar intervenciones preventivas que promuevan el bienestar mental.
 - Las acciones preventivas más coste eficientes son las realizadas por los pediatras.
 - Las acciones preventivas en salud mental en niños y adolescentes están relacionadas con reducir la duración del trastorno mental cuando aparece.
 - No se ha demostrado la eficacia de ninguna acción preventiva en salud mental.

17. Respecto a las voluntades anticipadas en salud mental:

- a. En nuestro país no hay experiencias.
- b. Deben registrarse siguiendo la misma metodología por la que se registran las decisiones anticipadas.
- c. Existe un registro nacional que se puede consultar a través de una aplicación informática del Ministerio de Sanidad.
- d. Es un objetivo de la Estrategia de Salud Mental 2022-2026 establecer, con la persona atendida, una planificación de decisiones anticipadas, durante su proceso asistencial y de recuperación.

18. El Marco de Poder Amenaza y Significado (The Power Threat Meaning framework de la División de Psicología Clínica (DCP) de la Sociedad Británica de Psicología) es:

- a. Un abordaje específico de la psicosis
- b. Un sistema conceptual que incorpora factores sociales, psicológicos y biológicos como alternativa al diagnóstico psiquiátrico funcional.
- c. Una guía de formulación
- d. Una crítica a la corriente antipsiquiátrica

19. La teoría fundamentada es:

- a. Una metodología cualitativa de investigación que, separándose de los datos, permite desarrollar teorías sobre fenómenos de salud relevantes.
- b. Una metodología de investigación cualitativa que se basa en el método deductivo.
- c. Una metodología de investigación cuali cuantitativa.
- d. Todas son falsas.

20. En relación a la disforia de género en niños, escoja la opción VERDADERA:

- a. Marcada incongruencia entre el sexo que uno siente o expresa y el que se le asigna, de una duración mínima de 6 meses.
- b. No existe un deseo poderoso de ser del otro sexo o una insistencia de que él o ella es del sexo opuesto.
- c. Nunca existe una marcada preferencia por compañeros de juego del sexo opuesto.
- d. Marcada incongruencia entre el sexo que uno siente o expresa y el que se le asigna, de una duración mínima de 12 meses.

21. En relación al trastorno neurocognitivo mayor, escoja la opción FALSA:

- a. Evidencias de un declive cognitivo significativo comparado con el nivel previo de rendimiento en uno o más dominios cognitivos (atención compleja, función ejecutiva, aprendizaje y memoria, lenguaje, habilidad perceptual motora o cognición social)
- b. No existe preocupación en el propio individuo, en un informante o en el facultativo.
- c. El deterioro del rendimiento cognitivo preferentemente se documenta por un test neuropsicológico estandarizado.
- d. Los déficits cognitivos no se explican mejor por un síndrome confusional o por otro trastorno mental.

22. En relación al trastorno por consumo de alcohol, señala la respuesta FALSA:

- a. Modelo problemático de consumo de alcohol que provoca un deterioro o malestar clínicamente significativo y que se manifiesta al menos en un plazo de 12 meses.
- b. Uno de los puntos diagnósticos es el consumo de alcohol con frecuencia en cantidades superiores o durante un tiempo más prolongado del previsto.
- c. La remisión inicial requiere un mínimo de un mes.
- d. La remisión continuada requiere de 12 meses o más.

23. En relación al trastorno delirante, ¿qué tipo NO existe?

- a. Narcisista.
- b. Erotomaniaco.
- c. No especificado.
- d. Mixto.

24. ¿Qué característica o síntoma NO es requisito para el diagnóstico de trastorno esquizofreniforme?

- a. Delirios.
- b. Alucinaciones.
- c. Discurso desorganizado.
- d. Efectos de las drogas.

25. En relación a los trastornos depresivos, escoja la opción FALSA:

- a. En el DSM-5, el trastorno depresivo persistente no agrupa el trastorno de depresión mayor crónico y al trastorno distímico del DSM-IV.
- b. Estado de ánimo depresivo durante la mayor parte del día, presente más días de los que está ausente, según se desprende de la información subjetiva o de la observación por parte de otras personas, durante un mínimo de 2 años.
- c. Los criterios para un trastorno de depresión mayor pueden estar continuamente presentes durante dos años.
- d. Nunca ha habido un episodio maniaco o episodio hipomaniaco, y nunca se han cumplido los criterios para el trastorno ciclotímico.

26. En relación al trastorno bipolar y trastorno relacionado debido a otra afección médica, escoja la opción FALSA:

- a. Un periodo importante y persistente de estado de ánimo anormalmente elevado, expansivo o irritable y aumento anormal de la actividad o la energía que predomina en el cuadro clínico.
- b. Existen evidencias a partir de la historia clínica, la exploración física o los análisis de laboratorio de que el trastorno es la consecuencia fisiopatológica directa de otra afección médica.
- c. El trastorno se explica mejor por otro trastorno mental.
- d. El trastorno no se produce exclusivamente durante el curso de un síndrome confusional.

27. En relación al trastorno general de la personalidad, escoja la opción FALSA:

- a. Es un patrón perdurable de experiencia interna y comportamiento que se desvía notablemente de las expectativas de la cultura del individuo y se manifiesta en al menos en dos o más de los ámbitos de la cognición, afectividad, funcionamiento interpersonal y control de los impulsos.
- b. El patrón perdurable es flexible y no dominante en una gran variedad de situaciones personales y sociales.
- c. El patrón perdurable causa malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento.
- d. El patrón es estable y de larga duración, y su inicio se puede remontar al menos a la adolescencia o a las primeras etapas de la edad adulta.

28. En relación al trastorno de la personalidad evasiva, escoja la opción VERDADERA:

- a. Pertenece al grupo A.
- b. Patrón dominante de inhibición social, sentimientos de incompetencia e hipersensibilidad a la evaluación negativa.
- c. No comienza en las primeras etapas de la edad adulta y no está presente en diversos contextos.
- d. Está dispuesto a establecer relación con los demás aún sin estar seguro de que será apreciado por los otros.

29. En relación al trastorno de ansiedad generalizada, escoja la opción VERDADERA:

- a. Existe una ansiedad y preocupación excesiva (anticipación aprensiva)
- b. Los síntomas están más días presentes que ausentes y duran un mínimo de 6 meses.
- c. Es complejo para el individuo controlar la preocupación.
- d. Todas las respuestas son ciertas.

30. El trauma complejo, elija la FALSA:

- a. Puede tener una presentación clínica similar al trastorno límite de la personalidad.
- b. Se incluyó por primera vez como categoría diagnóstica en el DSM IV.
- c. Fue propuesto por primera vez por Judith Herman en 1992.
- d. Está más frecuentemente asociado con traumas interpersonales.

31. En el trastorno de estrés postraumático en niños menores de 6 años, escoja la opción FALSA:

- a. La exposición a la muerte, lesión grave o violencia sexual, ya sea real o amenaza, es una experiencia directa del suceso traumático.
- b. Hay una presencia indirecta del suceso ocurrido a otros, especialmente a los cuidadores primarios.
- c. Conocimiento de que el suceso traumático ha ocurrido a uno de los padres o cuidadores.
- d. Existe angustia.

32. En relación a la clozapina, escoja la opción VERDADERA:

- a. Es un antipsicótico de empleo homogéneo en España, sin variabilidad entre profesionales.
- b. Es un antipsicótico indicado para el tratamiento de la esquizofrenia (en pacientes resistentes, así como en aquellos en los que se presentan reacciones adversas neurológicas graves no tratables con otros fármacos antipsicóticos) y de los trastornos psicóticos que aparecen en el curso de la enfermedad de Parkinson cuando haya fallado el tratamiento estándar.
- c. Existe riesgo de neutropenia pero no de agranulocitosis.
- d. Su comercialización se autorizó en 1991.

33. En relación al empleo de las sales de litio, escoja la opción FALSA:

- a. Es el tratamiento estándar para prevenir las recurrencias en el trastorno bipolar I y II.
- b. Es efectivo para prevenir el suicidio.
- c. No requiere monitorización para control de litemia.
- d. La intoxicación por litio es una urgencia que como tal hay que tratar.

34. En relación a los indicadores de calidad en Psiquiatría, escoja la opción FALSA:

- a. Los indicadores son instrumentos de medida que indican la presencia de un evento y su intensidad, y que se basan en un sistema de medidas cuantitativas
- b. En un sistema de monitorización, el indicador se convierte en la unidad básica
- c. Un indicador no sirve para evaluar (medir) un criterio de calidad de la práctica asistencial, que demuestra, cuantitativamente, el nivel de calidad alcanzado por el equipo o el servicio.
- d. La última finalidad que tienen los indicadores es la de identificar situaciones de mejora potencial, o bien desviaciones en la práctica asistencial y, además, actúan como un toque de atención o una señal de alarma que nos advierte de esta posibilidad.

35. En relación a la contención mecánica, escoja la opción VERDADERA:

- a. Se carece de una normativa específica reguladora de las contenciones a nivel estatal.
- b. No existe variabilidad en la normativa según las comunidades autónomas.
- c. Puede desarrollarse sin justificación clínica.
- d. No es recomendable priorizar la contención verbal previamente.

36. En relación al trastorno de la fluidez de inicio en la infancia (tartamudeo), escoja la opción VERDADERA:

- a. No hay alteraciones de la fluidez y la organización temporal normales del habla que son inadecuadas para la edad del individuo y las habilidades del lenguaje.
- b. Puede haber repetición de sonidos y sílabas.
- c. Nunca hay prolongación de sonido de consonantes y de vocales.
- d. Nunca hay bloqueo audible o silencioso.

37. En relación al trastorno de la Tourette, escoja la opción FALSA:

- a. Los tics motores múltiples y uno o más tics vocales han estado presentes en algún momento durante la enfermedad, aunque no necesariamente de forma concurrente.
- b. Los tics pueden aparecer intermitente en frecuencia, pero persisten durante más de un año desde la aparición del primer tic.
- c. Comienza antes de los 12 años.
- d. El trastorno no se puede atribuir a los efectos fisiológicos de una sustancia o a otra afección médica.

38. En relación al trastorno neurocognitivo vascular mayor o leve, escoja la opción FALSA:

- a. Se cumplen los criterios de un trastorno neurocognitivo mayor o leve.
- b. La sintomatología es compatible con una etiología vascular.
- c. Existen evidencias de la presencia de una enfermedad cerebrovascular en la anamnesis, en la exploración física o en el diagnóstico por la imagen neurológica, consideradas suficientes para explicar los déficits neurocognitivos.
- d. Los síntomas se explican mejor con otra enfermedad cerebral o trastorno sistémico.

39. En relación al trastorno neurocognitivo mayor o leve con cuerpos de Lewy, escoja la opción VERDADERA:

- a. No se cumplen los criterios de un trastorno neurocognitivo mayor o leve.
- b. El trastorno es de inicio brusco, franco y rápido.
- c. Las características diagnósticas esenciales contemplan la cognición fluctuante con variaciones pronunciadas de la atención y el estado de alerta, las alucinaciones visuales recurrentes bien informadas y características espontáneas de parkinsonismo, con inicio posterior a la evolución del declive cognitivo.
- d. Las características diagnósticas esenciales contemplan el criterio del trastorno del comportamiento del sueño REM y la sensibilidad neuroléptica grave.

- 40. En la abstinencia de alcohol, ¿qué síntoma NO aparece?**
- Hipoactividad del sistema nervioso autónomo.
 - Incremento del temblor de manos.
 - Insomnio.
 - Náuseas o vómitos.
- 41. En la abstinencia de cafeína, tras el consumo prolongado de cafeína, el cese brusco o reducción del consumo de cafeína, seguido en las 24 horas, ¿qué síntoma NO aparece?**
- Cefalea.
 - Mejora de la concentración.
 - Fatiga o somnolencia.
 - Disforia, desánimo o irritabilidad.
- 42. En relación al trastorno esquizoafectivo, escoja la opción VERDADERA:**
- Puede ser bipolar.
 - Puede ser depresivo.
 - Puede presentar catatonía.
 - Todas las opciones son verdaderas.
- 43. En relación al trastorno psicótico inducido por sustancias/medicamentos, escoja la opción FALSA:**
- Presenta delirios y/o alucinaciones.
 - El delirio y/o las alucinaciones se desarrolla meses después de la intoxicación o abstinencia a la sustancia o medicamento.
 - La sustancia o medicamento implicado puede producir los delirios o las alucinaciones.
 - El trastorno no se explica mejor por otro trastorno psicótico.
- 44. En relación a los trastornos de personalidad, escoja la opción CIERTA:**
- Existen tres grandes grupos (A, B y C).
 - El trastorno de personalidad límite, el trastorno de personalidad por evasiva y el trastorno antisocial comparten grupo.
 - El trastorno de personalidad histriónico, el trastorno de personalidad antisocial y el trastorno de personalidad esquizoide comparten grupo.
 - El trastorno de personalidad por evasiva corresponde al grupo A.
- 45. En relación al trastorno de personalidad dependiente, escoja la opción FALSA:**
- Necesidad dominante o excesiva de que le cuiden, lo que conlleva un comportamiento sumiso y de apego exagerado, y miedo a la separación, que comienza en las primeras etapas de la edad adulta y está presente en diversos contextos.
 - No le cuesta tomar decisiones cotidianas sin el consejo y la tranquilización excesiva de otras personas.
 - Necesita a los demás para asumir responsabilidades en la mayoría de los ámbitos importantes de su vida.
 - Tiene dificultades para expresar el desacuerdo con los demás por miedo a perder su apoyo o aprobación.

46. En relación al trastorno de despersonalización/desrealización, escoja la opción FALSA:

- a. Presencia de experiencias persistentes o recurrentes de despersonalización, desrealización o ambas.
- b. Durante las experiencias de despersonalización o desrealización, las pruebas de realidad no se mantienen intactas.
- c. Los síntomas causan malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento.
- d. La alteración no se puede atribuir a los efectos fisiológicos de una sustancia u otra afección médica.

47. En relación a la amnesia disociativa, escoja la opción VERDADERA:

- a. Incapacidad de recordar información autobiográfica importante, generalmente de naturaleza traumática o estresante, que es incompatible con el olvido ordinario.
- b. Los síntomas no causan malestar clínicamente o deterioro en lo social, laboral u otras áreas.
- c. La alteración se puede atribuir a efectos fisiológicos de una sustancia u otra afección médica.
- d. La alteración se explica mejor por un trastorno de la identidad disociativo.

48. ¿Cuál de estos NO es un efecto adverso muy frecuente (1 de cada 10 pacientes tratados) de la toma de Clomipramina hidrocloreuro?

- a. Inquietud.
- b. Mareos.
- c. Dolor de cabeza.
- d. Aumento en sangre de la hormona de la prolactina.

49. El modelo de recuperación según el planteamiento clásico de Anthony se define como:

- a. un proceso personal, individual, de cambio esperanzado hacia una vida con propósito y sentido a pesar de padecer una enfermedad mental.
- b. Un modelo centrado en la desaparición de los síntomas de trastorno mental.
- c. Una negación del efecto que el trastorno mental puede tener en la persona.
- d. Una escuela psicoterapéutica.

50. Los servicios de salud mental basados en la recuperación tienen estas características, EXCEPTO una (señálela):

- a. Promueve la autonomía como principio fundamental de la recuperación.
- b. Sabe "ver" a las personas en su amplio contexto de vida (no sólo a través de la enfermedad).
- c. Aunque conoce los derechos de los usuarios, no los protege activamente.
- d. Ayuda a los usuarios a que vivan de la forma que han escogido (les ayuda a encontrar vivienda adecuada, en el manejo de las responsabilidades cotidianas, en el establecimiento y mantenimiento de relaciones significativas...).

51. ¿Cuál de los siguientes NO es un efecto adverso raro (1 de cada 1000 personas) de la toma de risperidona?

- a. Infección.
- b. Sonambulismo.
- c. Ictericia.
- d. Dolor de cabeza.

52. Según el artículo 12 de la Convención de Derechos de las Personas con Discapacidad, sobre el igual reconocimiento de la persona ante la ley:

- a. Los Estados Partes reconocerán que las personas con discapacidad tienen capacidad jurídica en igualdad de condiciones con las demás en todos los aspectos de la vida.
- b. El artículo 12 reconoce la capacidad jurídica en igualdad de condiciones excepto en los casos en los que la discapacidad afecta la capacidad de decidir de la persona.
- c. El artículo 12 reconoce la necesidad y excepcionalidad del ingreso involuntario por razones de afectación psíquica.
- d. Las salvaguardas relativas al ejercicio de la capacidad jurídica permanecerán estables en el tiempo, una vez que se hayan establecido.

53. En relación a la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, escoja la opción FALSA:

- a. Esta Ley tiene por objeto la regulación de los derechos y obligaciones de los pacientes, usuarios y profesionales, así como de los centros y servicios sanitarios, públicos y privados, en materia de autonomía del paciente y de información y documentación clínica.
- b. El paciente o usuario tiene derecho a decidir libremente, después de recibir la información adecuada, entre las opciones clínicas disponibles.
- c. Ningún paciente puede negarse a un tratamiento, en ninguna circunstancia.
- d. Todo paciente o usuario tiene derecho a negarse al tratamiento, excepto en los casos determinados en la Ley. Su negativa al tratamiento constará por escrito

54. ¿Cuál de los siguientes tratamientos psicológicos se ha empleado para ayudar a personas con Trastorno Bipolar a comprender y estabilizar el estado anímico y los hábitos biológicos y sociales?

- a. Terapia Interpersonal y del Ritmo Social.
- b. Terapia AVATAR.
- c. Rehabilitación Neurocognitiva.
- d. Terapia de Higiene en Cinco Pasos.

55. La exposición se considera un componente fundamental en el tratamiento de los distintos trastornos de ansiedad. ¿Cuál de los siguientes factores resulta claramente favorecedor de la habituación de la respuesta de ansiedad?

- a. El tratamiento mediante antidepresivos previo a la exposición.
- b. El uso de una jerarquía sistemática.
- c. La duración en tiempo del ensayo de exposición.
- d. El uso de tratamiento ansiolítico durante la exposición.

56. Los planes de humanización en salud mental son una prioridad. ¿Cuál de las siguientes respuestas NO es una medida de humanización?

- a. Mejora de la calidad de la atención.
- b. Promocionar la participación de los usuarios.
- c. Luchar contra el estigma y la discriminación.
- d. No cuidar especialmente de las personas más vulnerables.

57. En el episodio hipomaniaco del trastorno bipolar I, escoja la opción CIERTA:

- a. Un periodo bien definido de estado de ánimo anormalmente y persistentemente elevado, expansivo o irritable, y un aumento anormal y persistente de la actividad o la energía, que dura como mínimo cuatro días consecutivos y está presente la mayor parte del día, casi todos los días.
- b. En ningún caso hay aumento de la autoestima o sentimiento de grandeza.
- c. En ningún caso existe la disminución de necesidad de dormir.
- d. En ningún caso hay verborrea.

58. ¿Cuál de los siguientes criterios NO se cumplen en el juego patológico?

- a. El periodo mínimo es 6 meses.
- b. Necesidad de apostar cada vez más dinero para conseguir la excitación deseada.
- c. Está nervioso o irritado cuando intenta reducir o abandonar el juego.
- d. Cuenta con los demás para que le den dinero para aliviar su situación financiera desesperada provocada por el juego.

59. ¿A qué etapa del desarrollo psicosexual clásico nos referimos cuando hablamos de una primera instancia en la que se elabora el poder nutrirse de un otro numinoso y omnipotente, sin existir una clara diferenciación entre el yo y el no-yo?

- a. Fase anal.
- b. Fase oral.
- c. Fase genital.
- d. Fase edípica.

60. ¿Cuál de estos fármacos es el único aprobado por la Agencia Española del Medicamento para el tratamiento de la esquizofrenia en un adolescente de 13 años?

- a. Aripiprazol
- b. Risperidona
- c. Haloperidol
- d. Lurasidona

61. Un paciente es traído a urgencias con miosis, deterioro del nivel de conciencia, hipotensión y apatía. Sospecha una intoxicación por sustancias. En base a su sospecha clínica, ¿qué tratamiento pautaría?

- a. Soporte vital.
- b. Soporte vital y tratamiento sintomático.
- c. Soporte vital y diazepam IV en bolo para evitar convulsiones.
- d. Soporte vital y naloxona IV.

62. Una mujer de 23 años acude a urgencias por crisis de ansiedad tras discutir con su pareja. En su historia clínica se refleja un intento autolítico y conflictos frecuentes con los familiares y pareja. Dice sentirse incomprendida por todos los psiquiatras que la han atendido. ¿Qué trastorno de la personalidad es MÁS probable?

- a. Trastorno de la personalidad límite.
- b. Trastorno de la personalidad obsesivo.
- c. Trastorno de la personalidad evitativo.
- d. Trastorno de la personalidad dependiente.

63. Unos padres acuden a consulta preocupados porque su hijo va a repetir 4º de Primaria. En el colegio se quejan de su comportamiento desde hace muchos años. Su hijo tiene problemas con los compañeros porque es muy inquieto y distraído.

- a. Realizaría el diagnóstico de TDAH y le pondría tratamiento con Haloperidol.
- b. Le pondría Metilfenidato y le citaría en dos semanas para ver si ha mejorado.
- c. Analizaría la dinámica familiar, directamente en la consulta, para trabajar los problemas que puedan tener.
- d. Tendría una entrevista con el niño y solicitaría información escolar.

64. Uno de los siguientes trastornos NO implica obligatoriamente la derivación desde Atención Primaria al Servicio de Salud Mental para tratamiento especializado:

- a. Varón de 25 años con trastorno de pánico y agorafobia de 6 años de evolución resistente a tratamiento con ISRS.
- b. Mujer de 30 años con cuadro psicótico secundario a consumo de cocaína.
- c. Estudiante de Medicina que presenta intento de suicidio tras ruptura con su pareja.
- d. Mujer de 48 años con trastorno adaptativo secundario a que le han despedido del trabajo.

65. ¿Cuál de los siguientes NO es un factor de mal pronóstico en la anorexia nerviosa?

- a. Varón.
- b. Comorbilidad con trastorno obsesivo compulsivo.
- c. Clase social baja.
- d. Inicio temprano.

66 ¿Cuál de estos tratamientos tiene la indicación para la depresión resistente al tratamiento?

- a. Esketamina.
- b. Venlafaxina.
- c. Bupropion.
- d. Imipramina.

67. Con respecto a los trastornos del sueño señale la respuesta FALSA:

- a. Tanto los terrores nocturnos como las pesadillas ocurren durante la fase del sueño REM.
- b. Los antidepresivos tricíclicos inhiben la fase del sueño REM.
- c. La primera mitad de la noche predomina el sueño de ondas lentas.
- d. La narcolepsia presenta gran comorbilidad psiquiátrica.

68. Manuel es un niño de 2 años al que sus padres traen a su revisión pediátrica reglada en el centro de salud. Están muy preocupados porque su hijo apenas juega con ellos, “sonríe poco” y a veces hace movimientos raros con las manos. Al examinar al niño usted verifica que no hay juego simbólico, atención conjunta ni señalización protodeclarativa. Sobre este síndrome indique la afirmación VERDADERA:

- a. Lo más probable es que nos encontremos ante un autismo de Kanner.
- b. Manuel con seguridad presentará deterioro del lenguaje y cognitivo.
- c. Si la alteración del lenguaje y de las capacidades cognitivas fuese ligera nos encontraríamos ante un trastorno específico del lenguaje.
- d. Si el nivel intelectual fuese alto podría tratarse de un autismo con alto funcionamiento.

69. Cuáles de los siguientes hallazgos apuntan a un neurodesarrollo prenatal anormal en personas con esquizofrenia?

- a. Mayor tamaño del perímetro craneal.
- b. Presencia de alteraciones en los dermatoglifos palmares.
- c. Espina bífida.
- d. Simetría hemisférica cerebral.

70. La 5ª versión de la clasificación del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5) considera trastornos de ansiedad todos los siguientes EXCEPTO:

- a. Fobias
- b. Trastorno de personalidad dependiente
- c. Trastorno de angustia
- d. Mutismo selectivo

PREGUNTAS DE RESERVA

71. El Síndrome de Cotard hace referencia a:

- a. La idea delirante de que otras personas han sido reemplazadas por dobles exactos.
- b. La idea delirante de haber perdido sus intestinos y corazón.
- c. La idea delirante de que otra persona, en general de un estatus superior, está enamorada del sujeto.
- d. La idea delirante de que el compañero sexual es infiel.

72. Mujer de 72 años sin antecedentes psiquiátricos que presenta un cuadro de tres semanas de evolución caracterizado por déficit de memoria, inatención, insomnio, pérdida de peso, inquietud, angustia de predominio matutino e ideas delirantes de culpa y perjuicio. De los siguientes, el diagnóstico MÁS probable es:

- a. Catalepsia.
- b. Esquizofrenia de inicio tardío.
- c. Enfermedad de Alzheimer.
- d. Episodio depresivo grave con síntomas psicóticos.

73. La depresión mayor, especialmente si tiene carácter endógeno/melancólico, se caracteriza por una de las siguientes alteraciones:

- a. Incremento del apetito.
- b. Disminución de la secreción de cortisol.
- c. Dificultad para despertarse por la mañana.
- d. Empeoramiento matutino.

74. Indique cuál de los siguientes trastornos NO es un trastorno de ansiedad según el DSM-5:

- a. Trastorno obsesivo-compulsivo.
- b. Mutismo selectivo.
- c. Fobia situacional.
- d. Trastorno de pánico.

75. En relación con los efectos secundarios de los antipsicóticos, señale la afirmación INCORRECTA:

- a. La aparición de síndrome metabólico es más frecuente con el uso de antipsicóticos típicos.
- b. La sedación es un efecto secundario frecuente con la mayoría de los antipsicóticos, más pronunciado al inicio del tratamiento.
- c. La discinesia tardía es un trastorno del movimiento involuntario que afecta con mayor frecuencia a la región orofacial, aparece tras la administración prolongada de antipsicóticos y puede ser irreversible.
- d. La acatisia es un efecto extrapiramidal para cuyo tratamiento puede estar indicada la adición de benzodiazepinas o el uso de betabloqueantes.