



Región de Murcia

CUESTIONARIO DE PREGUNTAS

CUERPO SUPERIOR FACULTATIVO, ESCALA SUPERIOR DE SALUD PÚBLICA, OPCIÓN PSIQUIATRÍA DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA REGIONAL

ESTABILIZACIÓN DE EMPLEO TEMPORAL

EJERCICIO ÚNICO

FECHA 12 DE ABRIL DE 2024

*ORDEN DE 5 DE SEPTIEMBRE, POR LA QUE SE CONVOCAN PRUEBAS
SELECTIVAS PARA CUBRIR 2 PLAZAS DEL CUERPO SUPERIOR
FACULTATIVO, ESCALA SUPERIOR DE SALUD PÚBLICA, OPCIÓN
PSIQUIATRÍA DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA REGIONAL, (CÓDIGO
AFS30C22-4).*

CUESTIONES

1.	Cuál de estos derechos establecidos en la Constitución española de 1978 no reviste el carácter de derecho fundamental:
----	--

- a) Derecho a la vida.
- b) Derecho a la educación.
- c) Derecho a un régimen público de Seguridad Social y a las prestaciones sociales suficientes.
- d) Derecho a la sindicación y a la huelga.

2.	Corresponde a la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia la competencia exclusiva sobre:
----	--

- a) Asistencia y bienestar social. Desarrollo comunitario. Política infantil y de la tercera edad. Instituciones de protección y tutela de menores, respetando, en todo caso, la legislación civil, penal y penitenciaria. Promoción e integración de los discapacitados, emigrantes y demás grupos sociales necesitados de especial protección, incluida la creación de centros de protección, reinserción y rehabilitación.
- b) Sanidad, higiene, ordenación farmacéutica y coordinación hospitalaria en general, incluida la de la Seguridad Social.
- c) Gestión de las prestaciones y servicios sociales del sistema de Seguridad Social INSERSO.
- d) Productos farmacéuticos.

3.	Son órganos consultivos de la Unión Europea:
----	--

- a) El Consejo Europeo, el Parlamento Europeo y la Comisión Europea.
- b) El Consejo de la UE, la Comisión, el Tribunal de Justicia de la UE y el Tribunal de Cuentas Europeo.
- c) El Comité Económico y Social Europeo y el Comité Europeo de las Regiones.
- d) El Tribunal de Cuentas Europeo y el Comité de las Regiones.

4.	¿Qué forma adoptarán las disposiciones y resoluciones de los Consejeros dictadas en el ejercicio de sus competencias?
----	---

- a) Acuerdos
- b) Órdenes
- c) Decretos
- d) Resoluciones

5.	La jefatura superior en una Consejería corresponde, tras el Consejero, a:
----	---

- a) El Secretario General.
- b) El Director General.
- c) El Secretario Autonómico.
- d) El Vicesecretario.

6.	De acuerdo con lo establecido en el artículo 67 del Decreto Legislativo 1/2001, de 26 de enero, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley de la Función Pública de la Región de Murcia: De las retribuciones que perciben los empleados públicos, ¿cuáles son las retribuciones básicas?
----	---

- a) El sueldo, el complemento específico y el complemento de destino.
- b) El complemento de productividad, el sueldo y los trienios.
- c) El sueldo, los trienios y las pagas extraordinarias.
- d) Los trienios y las pagas extraordinarias.

7.	Los Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma contendrán:
----	---

- a) Los estados de ingresos en los que figuren las estimaciones de los distintos derechos económicos a liquidar en el ejercicio.
- b) Los estados de gastos en los que se incluirán, debidamente especificados, los créditos necesarios para atender al cumplimiento de las obligaciones.
- c) Los presupuestos administrativos, de explotación y de capital, de las entidades públicas empresariales, otras entidades de derecho público de la Comunidad Autónoma de la región de Murcia, sociedades mercantiles regionales, fundaciones del sector público autonómico y consorcios adscritos a la Administración pública regional.
- d) Todas las respuestas son correctas.

8.	Según el artículo 41 de la Ley 39/2015, cuando un interesado haya sido notificado por distintos cauces, ¿qué fecha se tomará como la de notificación?
----	---

- a) La del aviso por sms de la información de la puesta a disposición de la notificación.
- b) La de aquella que se hubiera producido en primer lugar.
- c) La de aquella que se hubiera producido en último lugar.
- d) La del aviso por correo electrónico de la información de la puesta a disposición de la notificación.

9.	Según el artículo 13 de la Ley 39/2015, ¿cuál no es un derecho de las personas en sus relaciones con las Administraciones Públicas?
----	---

- a) A comunicarse con las Administraciones Públicas a través de un Punto de Acceso General electrónico de la Administración.
- b) A ser asistidos en el uso de medios electrónicos en sus relaciones con las Administraciones Públicas.
- c) A identificar a las autoridades y al personal al servicio de las Administraciones Públicas bajo cuya responsabilidad se tramiten los procedimientos.
- d) A ser tratados con respeto y deferencia por las autoridades y empleados públicos, que habrán de facilitarles el ejercicio de sus derechos y el cumplimiento de sus obligaciones.

10.	Según el artículo 122 de la Ley 39/2015, el plazo para la interposición del recurso de alzada será:
-----	---

- a) Un mes, si el acto fuera presunto.
- b) En cualquier momento, si el acto fuera expreso.
- c) Un mes, si el acto fuera expreso.
- d) Ninguna respuesta es correcta.

11.	Según el artículo 118 de la Ley de Contratos del Sector Público, se considerarán contratos menores aquellos cuyo valor estimado sea:
-----	--

- a) Igual o inferior a 30.000 € si es contrato de obras.
- b) Igual o inferior a 15.000 € si es contrato de servicios o suministros.
- c) Inferior a 40.000 € si es contrato de obras.
- d) Inferior a 12.000 € si es contrato de servicios o suministros.

12.	En el caso que responsabilidad patrimonial de autoridades y personal al servicio de las Administraciones Públicas, estas exigirán de oficio a aquellos la responsabilidad en que hubieren incurrido:
-----	--

- a) Por dolo o culpa.
- b) Por dolo, culpa o negligencia.
- c) Por dolo, o culpa o negligencia graves.
- d) Exclusivamente por dolo.

13.	En un procedimiento administrativo los informes serán:
-----	--

- a) Siempre facultativos y vinculantes.
- b) Preceptivos y no vinculantes.
- c) Salvo disposición expresa en contrario, facultativos y no vinculantes.
- d) Preceptivos y vinculantes.

14.	Según el artículo 7 de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, el tratamiento de los datos personales de un menor de edad únicamente podrá fundarse en su consentimiento cuando sea mayor:
-----	---

- a) De 16 años.
- b) De 14 años.
- c) De 13 años.
- d) De 15 años.

15.	¿Cuál es la sede electrónica de la CARM?
-----	--

- a) <https://sede.carm.es>.
- b) <https://www.carm.es>.
- c) <https://carm.sede.es>.
- d) <https://gps.sede.es>.

16.	Según lo establecido en el artículo 26 de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, las trabajadoras embarazadas tendrán derecho a ausentarse del trabajo, con derecho a remuneración, para la realización de exámenes prenatales y técnicas de preparación al parto:
-----	--

- a) Previo aviso al empresario y justificación de la necesidad de su realización dentro de la jornada de trabajo.
- b) Previo aviso al empresario.
- c) Previa justificación de la necesidad de su realización dentro de la jornada de trabajo.
- d) Previo informe médico.

17.	¿Cuál de las siguientes afirmaciones es característica del trastorno límite de la personalidad (borderline) en relación con la afectividad?
-----	---

- a) Estabilidad emocional constante.
- b) Dificultades para establecer relaciones interpersonales.
- c) Ausencia total de emociones.
- d) Rigidez en la expresión emocional.

18.	¿Cuál de las siguientes afirmaciones describe mejor la alexitimia en el contexto de la psicopatología de la afectividad?
-----	--

- a) Un exceso de expresión emocional.
- b) Dificultad para identificar y expresar emociones.
- c) Sentimientos fluctuantes sin razón aparente.
- d) Extrema sensibilidad emocional

19.	¿Qué trastorno se asocia comúnmente con la presencia de síntomas físicos inexplicables que no tienen una causa médica identificable y están vinculados a factores psicológicos?
-----	---

- a) Trastorno de somatización.
- b) Trastorno de pánico.
- c) Trastorno de la conducta alimentaria.
- d) Trastorno de estrés agudo.

20.	En el contexto de los trastornos del estado de ánimo, ¿qué diferencia clave hay entre la distimia y la depresión mayor?
-----	---

- a) Duración y gravedad de los síntomas.
- b) Presencia de alucinaciones.
- c) Edad de inicio.
- d) Respuesta al tratamiento farmacológico.

21.	Las ilusiones son:
-----	--------------------

- a) Una percepción errónea de un estímulo externo real.
- b) Una alucinación visual que involucra objetos inexistentes.
- c) Una creencia delirante sobre la realidad.
- d) Una experiencia de ansiedad extrema ante situaciones cotidianas.

22.	¿Qué tipo de ilusiones suelen aparecer en los trastornos de ansiedad? Señale la respuesta más correcta:
-----	---

- a) Ilusiones de peligro.
- b) Ilusiones de control.
- c) Ilusiones de referencia.
- d) Todas las anteriores son correctas.

23. Señale la respuesta más correcta sobre las paraeidolias:

- a) Su aparición en un individuo implica una enfermedad de carácter leve.
- b) Es un tipo de ilusión.
- c) Es un fenómeno característico de los trastorno disociativos.
- d) Todas las anteriores son correctas.

24. ¿Qué término se utiliza para describir el fenómeno de experimentar alucinaciones al quedarse dormido o al despertarse?

- a) Alucinaciones inducidas.
- b) Alucinaciones somáticas.
- c) Alucinaciones hipnagógicas o hipnopómpicas.
- d) Alucinaciones psicósomáticas.

25. ¿Qué tipo de estudio epidemiológico se utiliza comúnmente para investigar la asociación entre factores de riesgo y trastornos psiquiátricos?

- a) Estudio de casos y controles.
- b) Estudio de cohorte.
- c) Estudio transversal.
- d) Estudio ecológico.

26. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones describe mejor el concepto de sesgo de selección en estudios epidemiológicos de trastornos psiquiátricos?

- a) Ocurre cuando los participantes del estudio son asignados aleatoriamente a los grupos de exposición.
- b) Se produce cuando los participantes del estudio son seleccionados de una manera que distorsiona la verdadera asociación entre la exposición y el resultado.
- c) Es una forma de error sistemático que afecta a la medición de la variable de interés.
- d) Ocurre cuando los participantes del estudio no son representativos de la población objetivo.

27. ¿Qué tipo de neurotransmisor suele estar disminuido en la enfermedad de Alzheimer?

- a) Neurotransmisores colinérgicos.
- b) Neurotransmisores aminoácidos.
- c) Neurotransmisores polipeptídicos.
- d) Neurotransmisores nucleósidos.

28. Las terapias cognitivas y conductuales se basan en la teoría:

- a) Teoría Psicoanalítica.
- b) Teoría Sistémica.
- c) Teoría del aprendizaje.
- d) Teoría humanista.

29. ¿Cuál de estas afirmaciones es falsa respecto al estupor

- a) Es una alteración de la conciencia.
- b) Puede darse en la melancolía.
- c) Supone un estado reversible por estímulos como el habla, los sonidos, el tacto o las luces.
- d) En neurología precede al estado de coma.

30. Respecto a La desorganización conductual como síntoma psiquiátrico, señale la respuesta más correcta:

- a) Constituye un signo negativo en la esquizofrenia.
- b) Constituye un signo negativo en los síndromes depresivos.
- c) Constituye un comportamiento característico del trastorno del espectro autista en grados.
- d) Constituye un comportamiento específico en los trastornos por déficit de atención e hiperactividad.

31. Señale la característica falsa respecto a las alucinosis

- a) Conciencia de irrealidad
- b) Se viven de forma muy intensa
- c) Existe una convicción absoluta de su certeza
- d) Tienen un origen invariablemente orgánico

32.	Un paciente alcohólico conocido, es llevado a urgencias procedente de una taberna en la que estaba consumiendo alcohol por un cuadro confusional de desorientación, amnesia de hechos recientes, errores en los razonamientos, marcha inestable, desviación divergente de los ojos que antes no tenía. ¿Qué cuadro patológico es probable que padezca?
-----	--

- a) Alucinosis alcohólica.
- b) Enfermedad de Korsakov.
- c) Encefalopatía de Wernicke.
- d) Delirium tremens.

33.	Un hombre de 40 años diagnosticado de trastorno bipolar es llevado a urgencias presentando ataxia, temblor intenso, disartria, mioclonías y fasciculaciones, presenta una litemia de 5 mEq/L (toxicidad > 1,6) ¿Que tratamiento de los siguientes sería el más indicado?
-----	--

- a) Inducción al vómito.
- b) Carbón activado.
- c) Hemodiálisis.
- d) Diuresis forzada.

34.	Una mujer de 26 años es llevada a urgencias por presentar un cuadro de taquicardia, sudoración, dificultad para respirar, dolor en el pecho ,sensación de irrealidad, midriasis e hipotermia El acompañante refiere que estaban en una fiesta donde se consumía cocaína y donde se produjo una pelea violenta con arma blanca presenciada por ella. ¿Qué cuadro de los siguientes sería el más probable en ese contexto?
-----	--

- a) Intoxicación por cocaína.
- b) Intoxicación por opioides.
- c) Crisis de pánico.
- d) Cuadro de hipomanía.

35.	Cuál de los siguientes puntos no es indispensable valorar en una entrevista psiquiátrica de urgencias.
-----	--

- a) Existencia de factores orgánicos que estén contribuyendo a la aparición de la sintomatología psiquiátrica
- b) Reacción que puede suscitarse ante la prescripción terapéutica y diagnóstico
- c) Búsqueda del conflicto infantil que sea la causa última de los síntomas
- d) Grado de riesgo de auto o heteroagresividad.

36. Las ideas obsesivas pueden aparecer en:

- a) Encefalitis.
- b) Síndromes depresivos.
- c) Personas sanas en situaciones especiales.
- d) En todas las anteriores pueden generarse ideas obsesivas.

37. Por empatía ante una entrevista se entiende:

- a) La proximidad afectiva entre los protagonistas del encuentro clínico.
- b) La capacidad para solidarizarse y comprender los pensamientos o emociones del paciente.
- c) La capacidad para ser transparente.
- d) La capacidad para delimitar los objetivos de una entrevista clínica.

38. ¿Cuál de los siguientes síntomas NO se asocia comúnmente con la desrealización?

- a) Sensación de que las personas o el entorno son irreales.
- b) Sentimiento de extrañeza o separación del entorno.
- c) Creencia delirante en una identidad alterna.
- d) Sensación de estar en un sueño o en una película.

39. Un estado crepuscular se caracteriza por:

- a) Un estrechamiento del campo de la consciencia, con disminución de respuestas a los estímulos externos y atención enfocada hacia vivencias internas.
- b) Un estrechamiento del campo de la consciencia, con aumento de respuestas a los estímulos externos y disminución de la atención hacia vivencias internas.
- c) Percepción de ilusiones y alucinaciones.
- d) Presencia de imágenes eidéticas.

40. ¿Qué es la confabulación?:

- a) Son conductas realizadas para confirmar que determinadas acciones o tareas han sido realmente llevadas a cabo.
- b) La fabricación de recuerdos para rellenar lagunas amnésicas.
- c) La sensación de familiaridad (reconocimiento) respecto a una situación pese a ser la primera vez que el individuo se encuentra en ella.
- d) Un fallo en el reconocimiento de un recuerdo, que no es experimentado como tal sino como una producción original, vivida por primera vez.

41. Señale la respuesta incorrecta sobre el Síndrome de Korsakov:

- a) Se caracteriza por ser una encefalopatía crónica.
- b) Entre sus características clínicas está un deterioro importante de la memoria anterógrada.
- c) Entre sus características clínicas está un deterioro importante de la memoria retrógrada.
- d) Una historia previa sin consumo de alcohol descarta este síndrome.

42. Las terapias más estudiadas en el tratamiento de los trastornos adictivos y con mayor grado de evidencia empírica son :

- a) Terapias psicoanalíticas.
- b) Terapias cognitivo-conductuales.
- c) Terapias humanistas.
- d) Terapias Gestálticas

43. Señale la afirmación incorrecta sobre las características del pensamiento disgregado:

- a) Se caracteriza por la falta de coherencia en las ideas.
- b) En este tipo de pensamiento existe una dificultad para mantener una secuencia lógica en las ideas.
- c) El pensamiento disgregado es típico en la esquizofrenia.
- d) Se caracteriza por la repetición persistente de una idea

44. La coexistencia de alucinaciones con alteraciones de la conciencia es sugestiva de:

- a) Los estados ansiosos.
- b) Los estados confusionales.
- c) Los estados depresivos.
- d) Los estados psicóticos.

45.	Señale la afirmación más correcta respecto a los test psicológicos con alta especificidad y alta sensibilidad:
-----	--

- a) Detecta con alta precisión casos verdaderos positivos pero no los casos verdaderos negativos.
- b) Detecta con alta precisión casos verdaderos positivos y los casos verdaderos negativos.
- c) Detecta con alta precisión casos verdaderos negativos pero no los casos verdaderos positivos.
- d) Un test psicológico de alta especificidad y sensibilidad no es útil.

46.	El test de perseveración de Cattell se encuadra dentro de uno de los siguientes métodos de estudio en psiquiatría:
-----	--

- a) Test de nivel de inteligencia.
- b) Test objetivo de personalidad.
- c) Cuestionario autoadministrado.
- d) Test de deterioro cognitivo.

47.	¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre el modelo psiquiátrico conductista es la más correcta?
-----	---

- a) Su pilar teórico fundamental es la teoría del aprendizaje.
- b) La evolución libidinal psicosexual es fundamental en este modelo.
- c) La enfermedad mental tiene una etiología orgánica.
- d) Todas las afirmaciones se corresponden con el modelo conductista.

48.	La pérdida de memoria que abarca el periodo consecutivo a la aparición de un trastorno determinado se denomina:
-----	---

- a) Amnesia retrógrada.
- b) Amnesia anterógrada.
- c) Amnesia lagunar.
- d) Amnesia afectiva.

49.	Cuál de las siguientes condiciones puede ser un factor de riesgo añadido para la aparición de un delirium en un paciente anciano ingresado para intervención quirúrgica por fractura de pelvis:
-----	---

- a) Infección del tracto urinario.
- b) Infección respiratoria.
- c) Deshidratación.
- d) Todas las anteriores.

50.	Varón de 59 años sin antecedentes de interés que presenta dificultades progresivas en el equilibrio, la marcha y que le conduce a caídas frecuentes. Además presenta una pérdida progresiva de control voluntario del movimiento de los ojos, disartria y disfagia, así como dificultades cognitivas y conductuales. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
-----	--

- a) Enfermedad de Creutzfeldt-Jacob.
- b) Parálisis supranuclear progresiva.
- c) Leucoencefalopatía multifocal progresiva.
- d) Enfermedad por cuerpos de Lewy.

51.	Uno de los siguientes datos es el que menos sugiere un fondo orgánico en la enfermedad mental:
-----	--

- a) Inicio después de los 65 años de edad.
- b) Consumo de tóxicos o tratamientos farmacológicos.
- c) Síndrome psicopatológico atípico o incompleto.
- d) Abundancia en la historia clínica de pruebas diagnósticas complementarias sin hallazgos relevantes.

52.	Cuál de los siguientes síntomas debe estar presente en una mujer, según el DSMV, para que cumpla los criterios de trastorno disfórico premenstrual:
-----	---

- a) Labilidad afectiva intensa.
- b) Síntomas físicos como tensión mamaria.
- c) Cambios notorios en el apetito.
- d) Disminución del interés por sus actividades habituales.

53.	Cuál de estas fobias es más probable que provoque una respuesta vasovagal con hipotensión tras la exposición al estímulo temido:
-----	--

- a) Hemofobia.
- b) Fobia específica ambiental.
- c) Fobia social.
- d) Fobia específica situacional.

54.	Señale la respuesta correcta en relación al trastorno de ansiedad generalizada:
-----	---

- a) Es más frecuente en mujeres.
- b) Rara vez comienza antes de la adolescencia.
- c) Suele seguir un curso crónico fluctuante.
- d) Todas las respuestas son correctas.

55.	Señale la respuesta falsa en relación a la fobia específica:
-----	--

- a) La claustrofobia es una fobia ambiental.
- b) Las fobias situacionales suelen comenzar en la edad adulta.
- c) Las fobias ambientales y la hemofobia suelen comenzar en la infancia.
- d) La acrofobia es una fobia situacional.

56.	Cuál de los siguientes rasgos es más frecuente en hombres con trastorno bipolar que en mujeres con el mismo trastorno:
-----	--

- a) Ciclación rápida.
- b) Trastornos de la conducta alimentaria.
- c) Abuso de alcohol.
- d) Trastornos de ansiedad.

57.	Respecto al trastorno bipolar es más frecuente que :
-----	--

- a) Los episodios de manía son más frecuentes en mujeres.
- b) La prevalencia del trastorno bipolar I es igual en ambos sexos.
- c) El abuso de sustancias comórbido es más frecuente en mujeres.
- d) El inicio del trastorno bipolar tipo I es más tardío que el del trastorno depresivo mayor.

58.	Cuál de las siguientes no es una característica del trastorno depresivo con características melancólicas:
-----	---

- a) Empeoramiento vespertino.
- b) Anorexia con pérdida de peso importante.
- c) Culpa excesiva o inapropiada.
- d) Despertar precoz.

59. En qué aspecto del trastorno de ansiedad generalizada difieren más comúnmente varones y mujeres:

- a) Curso.
- b) Sintomatología.
- c) Edad de inicio.
- d) Patrones de comorbilidad.

60. En el Trastorno de Tourette, indique la correcta:

- a) Se presenta como un trastorno único por lo que la comorbilidad es la excepción.
- b) Puede aparecer desde la infancia temprana.
- c) Los fármacos de elección son los antidepresivos ISRS.
- d) Los tics motores deben preceder a los tics vocales.

61. Respecto al diagnóstico de TEA (Trastorno del Espectro Autista). Indique la falsa.

- a) Es frecuente la comorbilidad con discapacidad intelectual.
- b) Para su diagnóstico es imprescindible realizar una RMN cerebral.
- c) Se pueden apreciar como primeros indicadores de alarma la disminución de la mirada.
- d) La estimulación precoz intensiva mejora el pronóstico.

62. La personalidad histriónica destaca por:

- a) Su exuberancia.
- b) La introversión.
- c) La estabilidad de conducta.
- d) Su escasa manipulación.

63. Según la clasificación del DSM V, ¿Cuáles de estos cuadros están incluidos como trastornos de alimentación?

- a) Trastorno por rumiación.
- b) Trastorno por atracón.
- c) Anorexia nerviosa.
- d) Todos son ciertos.

64.	Entre los modelos teóricos implicados en los Trastornos del Espectro Autista se encuentran todos excepto:
-----	---

- a) Pensamiento visual.
- b) Déficit en teoría de la mente.
- c) Teoría del doble vínculo.
- d) Déficit en la coherencia central.

65.	¿Cuál de las siguientes alteraciones cognoscitivas o perceptivas están asociadas al trastorno de la personalidad límite?
-----	--

- a) Superstición.
- b) Ideas de referencia.
- c) Creencias raras.
- d) Ideación paranoide transitoria relacionada con el estrés.

66.	Indica cual no es un hallazgo distintivo del trastorno de conversión en el examen físico:
-----	---

- a) En la anestesia, la pérdida sensitiva sigue un patrón de distribución reconocido.
- b) En la afonía, el sonido esencialmente normal de la tos indica que las cuerdas se cierran.
- c) En la parálisis o paresia, la mano cae cerca de la cara, pero no encima.
- d) En el síncope, la magnitud de los cambios en los signos vitales y la ingurgitación venosa no explican los síntomas persistentes.

67.	¿Cuál de los siguientes “no” es un criterio de hospitalización en los casos de Anorexia Nerviosa?
-----	---

- a) Bajada de peso persistente (25-30%) en menos de 3 meses o un porcentaje mayor en forma progresiva.
- b) Albúmina sérica < 2,5ml ó transferrina < 100 mgr/dl.
- c) Índice talla/creatinina > 60%.
- d) Trastornos hidroelectrolíticos severos (hipopotasemia, hipofosfatemia).

68.	En la intervención y tratamiento de la discapacidad intelectual (trastorno del desarrollo intelectual) señale la respuesta falsa:
-----	---

- a) El consejo de abstinencia de consumir alcohol en la gestación son intervenciones de prevención secundaria.
- b) El tratamiento precoz con terapia hormonal sustitutiva es eficaz para prevenir el trastorno del desarrollo intelectual ligado a los trastornos hereditarios endocrinológicos.
- c) Los niños y adolescentes con discapacidad intelectual muestran un mayor riesgo de desarrollar discinesias tardías tras el uso de antipsicóticos que los niños y adolescentes sin retraso mental.
- d) La risperidona ha demostrado eficacia en los accesos de la ira incontrolada de los pacientes con discapacidad intelectual.

69.	Según la Guía de Práctica Clínica de Intervenciones psicosociales en el Trastorno Mental Grave de Ministerio de Sanidad, ¿Cuál de estas intervenciones tendría un grado de recomendación A?
-----	---

- a) Terapia Cognitivo-Conductual.
- b) Terapia Interpersonal.
- c) Terapias psicoeducativas.
- d) Rehabilitación cognitiva.

70.	En un chico de 12 años de edad que comienza a presentar episodios de cólera desproporcionada a la situación. ¿Cuál de las siguientes no es una posibilidad diagnóstica para este paciente?
-----	--

- a) Trastorno de desregulación disruptiva del estado de ánimo.
- b) Trastorno bipolar
- c) Trastorno negativista desafiante
- d) Trastorno de conducta.

71.	Según la teoría de los receptores , el sistema dopaminérgico se relaciona con :
-----	---

- a) Ansiedad
- b) Depresión
- c) Esquizofrenia
- d) Trastornos obsesivos

72.	Si un paciente padeciera manía y una epilepsia una opción razonable de tratamiento sería :
-----	--

- a) Valproato
- b) Propranolol
- c) Nifedipino
- d) Buprenorfina

73.	El tratamiento del trastorno bipolar se hace con:
-----	---

- a) Quetiapina
- b) Litio
- c) ISRS
- d) Todo es correcto

74.	El tratamiento de mantenimiento en un trastorno bipolar se lleva a cabo con:
-----	--

- a) Litio
- b) Antidepresivos no tricíclicos
- c) Valproato sódico
- d) A y C son correctas

75.	Es neuroléptico de bajo perfil extrapiramidal.
-----	--

- a) Haloperidol
- b) Quetiapina
- c) Risperidona
- d) Todos ellos

76.	¿Qué tipo de informes pueden ser los informes de tipo judicial?
-----	---

- a) Periciales y laborales.
- b) De pensiones e incapacitaciones.
- c) Médicos y penales.
- d) Penales y civiles.

77.	Con respecto a las indicaciones de los antipsicóticos es cierto que:
-----	--

- a) Se pueden utilizar para tratar síntomas diana específicos en los trastornos de personalidad.
- b) No se deben utilizar en trastornos de conducta no psicóticos.
- c) Son muy eficaces para el tratamiento de los síntomas negativos de la esquizofrenia
- d) Todas las anteriores son ciertas.

78.	Se ha aprobado el uso de fármacos moduladores del glutamato como tratamiento para las depresiones resistentes ¿cuál de los siguientes fármacos está incluido en ese grupo?
-----	--

- a) Atomexidina.
- b) Esketamina.
- c) Duloxetina.
- d) Vortioxetina.

79.	Uno de los siguientes no es un antidepresivo de 1ª elección:
-----	--

- a) Fluoxetina.
- b) Clorimipramina.
- c) Velafaxina.
- d) Mirtazapina.

80.	La trazodona se encuentra en el grupo de:
-----	---

- a) Inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina.
- b) Inhibidores de recaptación de serotonina y adrenalina.
- c) Agonistas y antagonistas de receptores de serotonina.
- d) Inhibidores de recaptación de noradrenalina y dopamina.

81.	Uno de los siguientes eutimizantes no tiene eficacia reconocida en la prevención de la fase maniaca.
-----	--

- a) Carbamacepina.
- b) Ácido valproico.
- c) Lamotrigina.
- d) Carbonato de litio.

82.	¿Cuál de las siguientes podría ser una complicación del tratamiento crónico con carbonato de litio?
-----	---

- a) Afectación articular.
- b) Afectación renal.
- c) Afectación auditiva.
- d) Ninguno de los anteriores.

83.	Los siguientes psicofármacos son de 1ª elección para el tratamiento crónico de la angustia EXCEPTO:
-----	---

- a) Citalopram.
- b) Diacepan.
- c) Fluoxetina.
- d) Fluvoxamina.

84.	¿Cuál sería el enfoque terapéutico inicial de un paciente diagnosticado de TOC?
-----	---

- a) Psicoterapia combinada con benzodiazepinas.
- b) Psicoterapia combinada con antipsicóticos poco incisivos.
- c) ISRS y psicoterapia.
- d) IMAO y psicoterapia.

85.	¿Qué neuroléptico elegirías en un paciente con esquizofrenia y riesgo suicida?
-----	--

- a) Olanzapina.
- b) Haloperidol.
- c) Clozapina.
- d) Risperidona.

86.	¿Cuál de los siguientes fármacos no es un antidepresivo?
-----	--

- a) Agomelatina.
- b) Mirtazapina.
- c) Asenapina.
- d) Vortioxetina.

87.	Señala la CORRECTA sobre el uso de benzodiazepinas en los trastornos de ansiedad:
-----	---

- a) Las benzodiazepinas tienen un efecto benigno sobre el SNC y su nivel de sedación no es relevante
- b) Deberían evitarse como tratamiento a largo plazo
- c) El alprazolam no tiene eficacia en el tratamiento de las crisis de pánico
- d) Su uso no implica riesgo de desarrollar tolerancia, dependencia o abstinencia.

88.	Un paciente está recibiendo tratamiento con Mianserina ¿a que grupo de antidepresivos pertenece?
-----	--

- a) IMAO
- b) Tricíclicos
- c) Agonistas/antagonistas de serotonina
- d) Ninguno de los anteriores.

89.	Cuando se prescriben benzodiazepinas para el tratamiento del insomnio se debe tener en cuenta:
-----	--

- a) Es mejor utilizar benzodiazepinas de vida media corta si hay ansiedad durante el día.
- b) Se debe tener cuidado con las benzodiazepinas de vida media larga en los ancianos.
- c) Se pueden prescribir inicialmente sin pensar en un límite de tiempo.
- d) Todas son ciertas.

90.	¿Cuál de los siguientes tratamientos precisa las precauciones más importantes de titulación para no provocar una epidermólisis severa?
-----	--

- a) Litio.
- b) Valproato.
- c) Lamotrigina.
- d) Carbamacepina.

91.	Sobre el modelo de psiquiatría comunitaria ES CIERTO:
-----	---

- a) Los movimientos pro derechos humanos de los 70 se oponían a su implantación.
- b) Su objetivo es la desinstitucionalización de los pacientes con enfermedad mental y su reinserción en la comunidad.
- c) La OMS no la ha respaldado por considerarlo modelo hospitalocentrico.
- d) La reforma psiquiátrica en España se ha producido al margen del modelo comunitario.

92.	La patología psiquiátrica en las consultas de atención primaria:
-----	--

- a) Tiene baja prevalencia.
- b) Las enfermedades orgánicas no suelen tener manifestaciones psiquiátricas.
- c) Las enfermedades psiquiátricas pueden manifestarse con quejas somáticas.
- d) Todas son falsas.

93.	En la valoración de la competencia específica para consentir en psiquiatría , es necesario que se cumplan todas las siguientes EXCEPTO:
-----	---

- a) Comunicación de una elección.
- b) Comprensión objetiva de lo que se consiente.
- c) Apreciación de la situación y sus consecuencias.
- d) Consenso con los familiares sobre la decisión.

94.	Todas las siguientes son características del modelo comunitario EXCEPTO:
-----	--

- a) Desplaza el núcleo de atención a la comunidad.
- b) Garantiza la continuidad de los cuidados.
- c) Atención integrada pero no integral.
- d) Diversidad de los servicios coordinados.

95.	¿Qué condición determina la imputabilidad?
-----	--

- a) Inteligencia y discernimiento normal en el momento de ejecución del acto.
- b) Libertad coaccionada.
- c) Escaso libre albedrío.
- d) Todas son ciertas.

96.	¿Cuál es el plazo para comunicar al juez un ingreso no voluntario
-----	---

- a) 12h
- b) 24h
- c) 48h
- d) No hay plazo

97.	El tratamiento ambulatorio involuntario se da en :
-----	--

- a) Presencia de trastorno mental grave y concreto
- b) Situación de riesgo grave para si o para terceros
- c) Evolución desfavorable del trastorno
- d) Todas las anteriores

98.	Si nos decidimos a utilizar un fármaco con acción antagonista dopaminérgica se podría utilizar cualquiera EXCEPTO:
-----	--

- a) Topiramato
- b) Paliperidona
- c) Risperidona
- d) Olanzapina

99.	El índice de criminalidad de los enfermos mentales es:
-----	--

- a) Superior a la población general.
- b) Inferior a la población general.
- c) Igual a la población general.
- d) La maldad existe en la especie humana.

100.	La red para la atención integral de salud mental es cierto todo EXCEPTO
------	---

- a) Insuficiencia de recursos humanos y materiales para atender la demanda.
- b) Suficiente desarrollo de la atención a niños y adolescentes.
- c) Escasa visibilidad y dotación de recursos dentro de los programas asistenciales.
- d) Insuficiente desarrollo de los recursos intermedios (hospitales de día, pisos terapéuticos, atención domiciliaria).

SUPUESTO PRÁCTICO 1

Paciente mujer de 35 años. Casada. Dos hijos.

Derivada al SU para valoración psiquiátrica. Refiere que su marido ha sido secuestrado y reemplazado por un doble, desde hace 2 semanas. Asevera con seguridad que el señor que hay en casa con ella es un impostor, que ha ocupado su lugar, desde que ella y su marido tuvieron una discusión sobre la hipoteca de la casa.

A la exploración parcialmente colaboradora, irritada. No hay alteraciones de la esfera cognitiva ni del nivel de conciencia. Se queja de que la espían. Según refiere, los vecinos son unos conspiradores, que la critican y hablan de ella en grupitos, cuando se ven en el supermercado o en la calle. Los ha visto evitarla cuando pasa o saluda, miran al suelo o le hacen ruidos y gestos obscenos de forma disimulada. Ella en casa los oye muchas veces como hablan entre ellos y se ríen de ella. Le llaman sinvergüenza o sin techo, y se burlan con “palabras obscenas que no quiere repetir” de todas sus intimidades, cómo come o como está desnuda.

El familiar que le acompaña refiere que los síntomas comenzaron hace alrededor de 10 años, tras el parto de su segundo hijo. Ha tenido varios ingresos por suspender la medicación, ya que dice que le cansa y la tiene atontada. Hace un mes llevaba un gorro recubierto de aluminio por dentro porque estaba segura que los vecinos le robaban todos los pensamientos que no podía mantener en la cabeza

Es dada de alta a los 3 meses con mejoría parcial de la sintomatología.

Responda a las siguientes cuestiones:

101.	Que diagnóstico entre los siguientes le parece más adecuado en este caso:
------	---

- a) Esquizofrenia.
- b) Parafrenia.
- c) Trastorno esquizotípico.
- d) Trastorno de ideas delirantes.

102.	Son criterios de buen pronóstico de la esquizofrenia:
------	---

- a) Buena adaptación premórbida.
- b) Desencadenantes graves.
- c) Inicio brusco de síntomas.
- d) Todas son ciertas.

103.	El trastorno esquizofreniforme, respecto a la esquizofrenia:
------	--

- a) Se diferencian en la neuroimagen.
- b) La duración de los síntomas es el factor diferenciador.
- c) Las ideas delirantes son menos intensas.
- d) Todas son ciertas.

104.	En cuál de los siguientes trastornos puede haber síntomas psicóticos:
------	---

- a) Trastorno bipolar.
- b) Trastorno por uso de sustancias.
- c) Otras afecciones médicas.
- d) Todas las anteriores.

105.	Cuál de los siguientes no representa un síntoma negativo de la esquizofrenia:
------	---

- a) Aplanamiento afectivo.
- b) Pobreza de pensamiento.
- c) Tristeza por la pérdida de funcionalidad.
- d) Desinterés social.

106.	Cuál es el tipo de delirio más frecuente
------	--

- a) Delirio somático.
- b) Delirio de grandeza.
- c) Delirio persecutorio.
- d) Delirio erotomaníaco.

107.	Cuál de las siguientes afirmaciones sobre las conductas motoras catatónicas es falsa:
------	---

- a) La conducta motora catatónica es un tipo de conducta muy desorganizada que se ha asociado históricamente con los trastornos del espectro de la esquizofrenia y otros trastornos psicóticos.
- b) Las conductas motoras catatónicas pueden ocurrir en muchos trastornos mentales y en otras afecciones médicas.
- c) Una conducta se considera catatónica sólo si conlleva enlentecimiento motor o rigidez, como mutismo, poses o flexibilidad cética.
- d) Las conductas catatónicas conllevan una marcada disminución de la reactividad al entorno.

108.	Cuál de las siguientes afirmaciones sobre los síntomas negativos de la esquizofrenia es falsa:
------	--

- a) Los síntomas negativos se distinguen con facilidad de los efectos secundarios farmacológicos como la sedación.
- b) Los síntomas negativos incluyen la disminución de la expresión emocional.
- c) Los síntomas negativos pueden ser difíciles de distinguir de los efectos secundarios farmacológicos como la sedación.
- d) Los síntomas negativos incluyen la disminución de la motivación por actividades dirigidas a un objetivo.

109.	Cuál de las siguientes afirmaciones sobre la conducta violenta o suicida de la esquizofrenia es falsa:
------	--

- a) Según el DSM V, alrededor de un 5-6% de los pacientes con esquizofrenia mueren por suicidio.
- b) En comparación con la población general, los pacientes con esquizofrenia son víctimas de violencia con más frecuencia.
- c) Las alucinaciones que ordenan hacerse daño a uno mismo preceden en ocasiones a las conductas suicidas.
- d) Los pacientes con esquizofrenia asaltan con frecuencia a extraños de modo aleatorio.

110.	Cuál de las siguientes afirmaciones sobre las diferencias de género en la esquizofrenia es verdadera:
------	---

- a) Las mujeres con esquizofrenia tienden a tener menos síntomas psicóticos que los hombres a lo largo del curso de la enfermedad.
- b) El comienzo de la esquizofrenia después de los 40 años es más frecuente en mujeres que en hombres.
- c) Los síntomas negativos y el aplanamiento afectivo se observan con más frecuencia en mujeres que en hombres con este trastorno.
- d) La incidencia general de esquizofrenia es mayor en mujeres que en hombres.

111.	Un paciente con esquizofrenia que afirma que siente su cerebro “arder” estará experimentando:
------	---

- a) Alucinaciones cenestésicas.
- b) Alucinaciones hápticas.
- c) Alucinaciones gustatorias.
- d) Alucinaciones hipnopómpicas.

112.	Según la 11ª edición de la Sinopsis de Psiquiatría de Kaplan & Sadock, entre los factores psicodinámicos que intervienen en el desarrollo de los trastornos delirantes se pueden señalar los siguientes mecanismos de defensa del yo, excepto uno de ellos:
------	---

- a) Formación reactiva.
- b) Proyección.
- c) Negación.
- d) Introyección.

113.	Respecto a la epidemiología del trastorno esquizoafectivo es cierto que:
------	--

- a) La prevalencia puntual es superior al 2%.
- b) El subtipo bipolar es más frecuente en mujeres.
- c) El subtipo depresivo es más frecuente en hombres.
- d) La edad de inicio en mujeres es más tardía que en los hombres.

114.	Cuál es la anomalía cerebral estructural más frecuentemente observada en pacientes con esquizofrenia:
------	---

- a) Ensanchamiento de los surcos.
- b) Atrofia cerebelar.
- c) Dilatación ventricular.
- d) Atrofia frontal.

115.	El delirio de que un familiar ha sido reemplazado por un impostor se conoce como:
------	---

- a) Intermorfosis.
- b) Síndrome de Cotard.
- c) Síndrome de Capgras.
- d) Síndrome de Fregoli.

116.	Cuál es la mayor causa de mortalidad en la esquizofrenia:
------	---

- a) Síndrome Neuroléptico Maligno.
- b) Tumores.
- c) Suicidio.
- d) Alcoholismo.

117. Entre los signos neurológicos menores de la esquizofrenia no se encuentra:

- a) Desinhibición de los movimientos asociados.
- b) Secuenciación motora de los movimientos complejos.
- c) Confusión izquierda-derecha.
- d) Temblor fino en extremidades.

118. Quien acuñó el término MONOMANÍA:

- a) Kalbhaum.
- b) Esquirol.
- c) Heinroth.
- d) Kraepelin.

119. El término “folie a deux” también se conoce como:

- a) Trastorno psicótico compartido.
- b) Erotomanía.
- c) Trastorno psicótico breve.
- d) Síndrome de Ganser.

120. Señale la respuesta falsa sobre la psicosis cicloide descrita por Leonhard y otros autores posteriores:

- a) Suele provocar un deterioro residual deficitario similar a la esquizofrenia.
- b) Se caracteriza por polimorfismo clínico tanto intraepisódico como interepisódico.
- c) Es más frecuente en mujeres y puede ser desencadenada por la menstruación y el postparto.
- d) Todas las opciones son correctas.

121. Entre los déficits cognitivos más comunes en la esquizofrenia NO se encuentra:

- a) Deterioro de la memoria declarativa.
- b) Apraxia ideomotora.
- c) Velocidad de procesamiento lento.
- d) Deterioro del lenguaje.

122.	Con relación a las psicosis puerperales, señale cual de los siguientes enunciados es correcto:
------	--

- a) Los síntomas suelen comenzar entre los 4 y 6 meses tras el parto.
- b) Muy raramente coincide con complicaciones en el parto.
- c) Es más probable que ocurra si hay antecedentes de una psicosis puerperal previa.
- d) Se presenta en el 1% de los partos.

123.	Con respecto a la evolución y pronóstico de la esquizofrenia, señale la respuesta incorrecta:
------	---

- a) Los síntomas positivos tienden a disminuir en gravedad con el tiempo.
- b) Cada recaída en la psicosis provoca un deterioro posterior consecuente del grado de actividad basal.
- c) El inicio tardío es un signo de buen pronóstico.
- d) Los antecedentes familiares de trastorno de estado de ánimo son un signo de mal pronóstico.

124.	Entre los factores protectores que disminuyen la probabilidad de un comportamiento autolítico están todos los siguientes excepto:
------	---

- a) Presentar flexibilidad cognitiva.
- b) Tener hijos, más concretamente hombres.
- c) Apertura a nuevas experiencias.
- d) Habilidad para las relaciones sociales e interpersonales.

125.	La escala de Plutchik se utiliza para medir:
------	--

- a) Impulsividad-suicidio.
- b) Ansiedad-depresión.
- c) Deterioro cognitivo.
- d) Razones para vivir.

SUPUESTO PRÁCTICO 2

Paciente varón de 43 años, natural de Toledo que acude a la puerta de urgencias para valoración por vivencia de situación de estrés, ánimo bajo y pensamientos autolesivos. No AMC. No antecedentes médicos quirúrgicos de interés. Fumador de ½ paquete/día. Consumidor habitual de alcohol, habitualmente cerveza 2-3 diaria, cannabis diario y cocaína ocasional. Antecedentes familiares de adicciones.

SB: Vive solo, ha tenido varias parejas, que finalmente abandona bien por discusiones, o bien por pérdida de afecto. Ha cambiado varias veces de trabajo. Actualmente trabaja en un almacén como carretillero.

Antecedentes Psiquiátricos previos: sospecha de déficit de atención, fue visto en consultas de Salud Mental Infanto Juvenil. Tuvo un proceso adaptativo que precisó psicoterapia en 2019 tras ruptura sentimental. Perfeccionista y obsesivo. No antecedentes de toma de tratamiento farmacológico.

Proceso actual: acude a urgencias tras sentirse sobrepasado por su situación laboral y económica. Despido laboral con una deuda pendiente de 5000 euros a la que no puede hacer frente. Siente que es un desastre, nunca ha sabido gestionarse por lo que ha precisado la supervisión de su madre, especialmente que falleció hace dos años. En la actualidad se siente triste desde hace dos meses, ha perdido el sueño y presenta un desorden en la alimentación. Aumento de la necesidad de control y preocupaciones. Incrementado en los últimos días el consumo de alcohol y cannabis. Esto le ha llevado a faltar al trabajo en las últimas semanas. Hoy tras recibir una carta de hacienda con la deuda se ha venido abajo.

Otros datos de interés: finalizó secundaria, comenzó un grado medio de mecánica que no acabó. Coincidió con la época donde salía más y comenzó a consumir con amigos cannabis. Reconoce haber tenido muchos grupos de amigos, pero no haber consolidado ninguno concreto. Se describe como una persona activa, e inquieta con energía que ha ido disminuyendo en los últimos meses y que ahora no presenta, ni siquiera cuando consume. No puede salir a los sitios donde hay mucha gente, esto le genera una enorme ansiedad por lo que lo evita.

A la exploración psicopatológica se encuentra C y O en las tres esferas. Abordable y parcialmente colaborador, inquietud psicomotriz que acompaña de ansiedad flotante. Signos de embriaguez. Descuido en el aseo personal. Cabizbajo, fascies hipomímica, refiere ánimo bajo de meses de evolución, con empeoramiento vespertino, tendencia a la irritabilidad. Discurso con ligera disartria, sin apreciar alteraciones formales en el curso del pensamiento ni alteraciones en el contenido del pensamiento incongruentes a su estado actual. Ideas de minusvalía y de ruina. Insomnio de conciliación y mantenimiento. Desregulación en la esfera alimentaria, con hiporexia que acompaña de episodios de atracones en momentos de mayor ansiedad. Rumiaciones a cerca de su futuro, con ideación de muerte no estructurada que le genera estrés, impulsividad notable con dificultad de autocontrol en el momento inicial de la exploración. Juicio de realidad conservado.

Responda a las siguientes cuestiones:

126.	Los factores de riesgo a tener en cuenta asociados al suicidio según el riesgo son todos excepto, indique la falsa:
------	---

- a) Edad, mayor de 45 años.
- b) Depresión.
- c) Alcoholismo.
- d) Solicitud de ayuda.

127.	Para la valoración en urgencias del caso en cuestión, indique la falsa:
------	---

- a) No es necesario realizar pruebas complementarias como tóxicos en orina pues el paciente ha venido por otro motivo.
- b) Es necesario valorar si presenta signos de intoxicación por tóxicos.
- c) Se ha cifrado cifras de riesgo de conducta suicida entre un 2% y 8% para el alcohol.
- d) Conviene que la entrevista intente identificar la problemática actual relevante y le facilite al paciente un plan que le permita posibles soluciones.

128.	Un consumidor de riesgo en el alcohol indique la falsa:
------	---

- a) Según la OMS, un patrón de consumo actual que de ser mantenido puede acabar ocasionando daños para la salud física o mental al individuo, sin que éste refiera tener problemas médicos o psiquiátricos en la actualidad.
- b) Según la OMS, un patrón de consumo actual que de ser mantenido puede acabar ocasionando daños para la salud física o mental del individuo, donde éste es consciente de los problemas médicos que le están ocasionando.
- c) Se considera consumo de riesgo superior a 28 UBE semanales en el varón y 17 UBE semanales en la mujer.
- d) También debe considerarse de riesgo cualquier consumo de alcohol que se haga en situaciones en las que la vida de la persona puede verse amenazada.

129.	Respecto a la prevalencia en el Trastorno de la atención y la actividad (TDAH).
------	---

- a) Es fácil de establecer debido a la claridad para realizar el diagnóstico.
- b) Se estima, según fuentes epidemiológicas, entre un 3% y un 7% de la población escolar.
- c) El curso del trastorno es limitado a la infancia.
- d) El subtipo combinado se presentaba más frecuente en niñas que niños.

130.	Los fármacos empleados en el TDAH incluyen todos, excepto:
------	--

- a) Estimulantes como metilfenidato o lisdexanfetamina.
- b) Bupropion.
- c) Atomoxetina.
- d) Gabapentina.

131.	¿Qué área cerebral no forma parte del circuito de recompensa implicado en la dependencia de sustancias?
------	---

- a) Núcleo accumbens.
- b) Cerebelo.
- c) Área prefrontal.
- d) Área tegmental ventral.

132.	El marcador biológico más sensible y específico para indicar el abuso de alcohol es:
------	--

- a) La GGT.
- b) El volumen corpuscular medio.
- c) La GOT.
- d) El coeficiente GOT/GPT.

133.	Respecto a los trastornos de ansiedad, ¿Cuál de estas teorías no se contempla en las actuales concepciones biológicas de la angustia?
------	---

- a) Disfunción orbito-mediales del lóbulo frontal.
- b) Hiperactivación del locus coeruleus.
- c) Implicación del sistema GABA-benzodiazepina.
- d) La disfunción de las estructuras amígdalas-hipocámpicas.

134.	¿Cuál de las siguientes necesidades motiva principalmente a las personas con trastorno de la personalidad obsesivo-compulsiva?
------	--

- a) Eficiencia.
- b) Admiración.
- c) Control.
- d) Autonomía.

135.	En el modelo de intervención en crisis en urgencias, indique la incorrecta:
------	---

- a) Se basa en un esquema más psicosocial.
- b) Busca esclarecer los factores que precipitan el cambio o la crisis del individuo, más que el diagnóstico en sí.
- c) Si estos factores no son elaborados psicológicamente de una forma adecuada, el paciente no puede establecer una adaptación adecuada y puede producirse una ruptura transitoria o permanente del equilibrio inicial.
- d) Funciona por medio de la demanda y está orientado al diagnóstico del caso.

136.	Que efectos no se apreciaría en una intoxicación por cocaína.
------	---

- a) Midriasis
- b) Sudoración.
- c) Arritmias cardiacas.
- d) Aumento de peso.

137.	¿Que implica la patología dual?
------	---------------------------------

- a) Presentación simultánea de patología psiquiátrica y adictiva.
- b) Dos acciones del mismo tóxico.
- c) Acciones contrapuestas del tóxico
- d) Ninguna de las anteriores.

138.	Respecto al Trastorno de la atención y la actividad (TDAH), indique la respuesta falsa:
------	---

- a) En el DSM V está incluido en los trastornos del neurodesarrollo.
- b) Los fármacos de primera línea son los noradrenérgicos.
- c) Puede existir un riesgo para el consumo de tóxicos.
- d) Para su diagnóstico tiene que existir clínica en más de un ambiente.

139.	Respecto al consumo de alcohol, los nombres clásicos del trastorno amnésico inducido por alcohol son encefalopatía de Wernicke (un conjunto de síntomas agudos) y síndrome de Korsakoff (una entidad crónica). Marque la respuesta incorrecta:
------	--

- a) La Encefalopatía de Wernicke es completamente reversible con tratamiento, pero sólo se recupera alrededor del 20% de los pacientes con síndrome de Korsakoff.
- b) La conexión fisiopatológica entre los síndromes es la deficiencia de tiamina, causada por malos hábitos alimentarios o por problemas de malabsorción.
- c) La Encefalopatía de Wernicke es un trastorno crónico caracterizado por ataxia, disfunción vestibular, confusión y diversas anormalidades de la motilidad ocular, como nistagmo horizontal, parálisis oculomotora lateral y parálisis de la mirada.
- d) La encefalopatía de Wernicke puede desaparecer espontáneamente en unos pocos días o semanas, o puede progresar a un Síndrome de Korsakoff.

140.	Respecto a la depresión y suicidio dentro de los trastornos psiquiátricos, indique la falsa.
------	--

- a) La depresión es el trastorno psiquiátrico más relacionado con el suicidio.
- b) Entre un 20 y un 33% de los individuos suicidas presentan algún trastorno depresivo.
- c) La mayor parte de los suicidas presentan síntomas depresivos claros en el momento del suicidio.
- d) Todas son ciertas.

141.	¿Cuál es la prevalencia del trastorno por déficit de atención/hiperactividad (TDAH) en adultos?
------	---

- a) 8%
- b) 10%
- c) 2,5%
- d) 0,5%

142.	¿Cuál de los siguientes síntomas es consecuencia reconocida del cese abrupto del consumo diario de cannabis?
------	--

- a) Apatía.
- b) Somnolencia
- c) Hambre
- d) Irritabilidad.

143.	Respecto del tratamiento farmacológico del TDAH, ¿qué afirmación es la correcta?:
------	---

- a) El metilfenidato es agonista de la dopamina.
- b) El metilfenidato es eficaz entre un 50-60% de los casos.
- c) El clorhidrato de atomoxetina es un inhibidor de la recaptación de serotonina.
- d) La atomoxetina no se metaboliza por el hígado.

144.	De las escalas existentes para la evaluación específica de la conducta suicida, ¿Cuál de las siguientes no estaría incluida?
------	--

- a) Escala de Duppaul.
- b) SAD Person Scale.
- c) Escala de la Ideación Suicida de Beck.
- d) Columbia-Suicide Severity Rating Scale, C-SSRS.

145.	¿Qué factores de naturaleza proximal median en la influencia de la ingesta de alcohol en las distintas fases de la conducta suicida?
------	--

- a) La impulsividad y la agresividad, ambas incrementan en situaciones de intoxicación etílica.
- b) El incremento del distrés psicológico que produce la propia embriaguez.
- c) Las expectativas que, producidas por la ingesta de alcohol, favorecen el paso de la ideación suicida al acto autolítico.
- d) Todas son ciertas.

146.	Dentro de los trastornos del neurodesarrollo, según el DSM V, está incluido:
------	--

- a) Trastorno del neurodesarrollo motor.
- b) Trastorno de la atención y la actividad.
- c) Trastorno pragmático de la comunicación social.
- d) Todos están incluidos.

147.	Señale cuál de los siguientes temores es típico de la agorafobia:
------	---

- a) Temor para salir solo o alejarse del domicilio.
- b) Temor a hacer cola.
- c) Temor para entrar en grandes almacenes, cines o restaurantes.
- d) Todos los anteriores son típicos de la agorafobia.

148.	Según el DSM V, ¿Qué frecuencia media mínima de atracones de comida se requiere para calificar para un diagnóstico de trastorno de atracones?
------	---

- a) Por lo menos una vez a la semana durante tres meses.
- b) Al menos dos veces a la semana durante tres meses.
- c) Al menos una vez a la semana durante seis meses.
- d) Por lo menos dos veces a la semana durante seis meses.

149.	¿Qué trastorno mental de los siguientes tiene la prevalencia más alta entre personas con trastorno por consumo de cannabis?
------	---

- a) Trastorno depresivo mayor.
- b) Trastorno bipolar I.
- c) Trastorno de ansiedad.
- d) Trastorno de conducta.

150.	¿Cuál de las siguientes adicciones conductuales se incluye en el capítulo “trastornos relacionados con sustancias y trastornos relacionados” del DSM 5?
------	---

- a) Compra compulsiva.
- b) Uso compulsivo del ordenador.
- c) Juego patológico.
- d) Adicción a la pornografía.