

**OFERTA DE EMPLEO PÚBLICO DE PERSONAL ESTATUTARIO DE
INSTITUCIONES SANITARIAS DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE
CANTABRIA**

CATEGORÍA:

FEA PSIQUIATRÍA

Orden SAN/55/2017, 24 de mayo, por la que se convocan pruebas selectivas para el acceso, mediante el sistema de concurso-oposición, a plazas de la categoría estatutaria de Facultativo Especialista de Área de Psiquiatría en las Instituciones Sanitarias de la Comunidad Autónoma de Cantabria cuyas plazas se acumulan a las de la Oferta de Empleo Público del año 2017 por Orden SAN/34/2018

**EJERCICIO ÚNICO ELIMINATORIO
CUESTIONARIO TIPO TEST**

ADVERTENCIA:

NO ABRA ESTE CUESTIONARIO HASTA QUE SE LE INDIQUE

- 1.- **El derecho a la protección de la salud reconocido en el artículo 43 de la Constitución Española, constituye:**
- A Un derecho fundamental.
 - B Un principio rector de la política social y económica.
 - C Una libertad pública.
 - D Un principio inspirador de la política económica.
- 2.- **Según el artículo 7 del Estatuto de Autonomía de Cantabria, las instituciones de autogobierno de la Comunidad Autónoma de Cantabria son:**
- A La Administración, el Gobierno y el Tribunal Superior de Justicia.
 - B El Parlamento, el Gobierno y el Presidente.
 - C Las Cortes, la Administración y el Presidente.
 - D Las Consejerías, la Administración y el Presidente.
- 3.- **Según el artículo 44.2 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, el Sistema Nacional de Salud:**
- A Desaparece tras asumir las Comunidades Autónomas las competencias en materia de sanidad.
 - B Es el Servicio de Salud de la Administración del Estado.
 - C Es el conjunto de los Servicios de Salud de la Administración del Estado y de los Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas.
 - D Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.
- 4.- **De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 3.3 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, la política de la salud :**
- A Estará orientada sólo a la curación de las enfermedades.
 - B Estará orientada a promover los desequilibrios territoriales y sociales.
 - C Estará orientada prioritariamente a la promoción de las enfermedades y a la prevención de la salud.
 - D Estará orientada a la superación de los desequilibrios territoriales y sociales.
- 5.- **De acuerdo con el artículo 46 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, es característica fundamental del Sistema Nacional de Salud:**
- A La coordinación y, en su caso, la división de todos los recursos sanitarios públicos en varios dispositivos por programas.
 - B La extensión de sus servicios a la parte de la población necesitada.
 - C La organización adecuada para prestar una atención integral a la salud, comprensiva tanto de la promoción de la salud y prevención de la enfermedad como de la curación y rehabilitación.
 - D La prestación de una atención integral de la salud evitando altos niveles de calidad cuando sea necesario por razones de urgencia debidamente acreditadas.
- 6.- **Según el artículo 51.3 de la Ley 14 /1986, de 25 de abril, General de Sanidad, las Administraciones Territoriales Intracomunitarias:**
- A No tienen competencia para crear o establecer nuevos centros o servicios sanitarios.
 - B No podrán crear o establecer nuevos centros o servicios sanitarios, sino de acuerdo con los planes de salud de cada Comunidad Autónoma y previa autorización de la misma.
 - C Podrán crear o establecer nuevos centros o servicios sanitarios según sus propias necesidades y previa autorización del Director Gerente del Servicio Cántabro de Salud.
 - D No podrán crear o establecer nuevos centros o servicios sanitarios, sino de acuerdo con los planes de salud del Estado y previa autorización del mismo.

- 7.- De conformidad con lo dispuesto en el artículo 19.1 de la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública, la prevención de problemas de salud tiene por objeto:**
- A Prestar atención sanitaria a los usuarios del Sistema Nacional de Salud.
 - B Proteger y promover la salud de las personas, especialmente en la esfera individual.
 - C Lograr mantener ó reducir el nivel de salud de la población a través de las políticas, programas, servicios, y en general, actuaciones de toda índole desarrolladas por los poderes públicos.
 - D Reducir la incidencia y la prevalencia de ciertas enfermedades, lesiones y discapacidades en la población y atenuar o eliminar en la medida de lo posible sus consecuencias negativas mediante políticas acordes con los objetivos de la citada Ley.
- 8.- De acuerdo con el artículo 3.2 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, el acceso a la asistencia y las prestaciones sanitarias se realizarán:**
- A Priorizando a los pacientes de las Comunidades Autónomas que se determine en el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.
 - B En condiciones de igualdad efectiva.
 - C Atendiendo a criterios económicos, de modo que se priorizará a pacientes con menos recursos económicos.
 - D Todas las respuestas anteriores son correctas.
- 9.- De acuerdo con el artículo 3 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, tendrán la condición titulares del derecho a la protección de la salud y a la atención sanitaria:**
- A Todos las personas con nacionalidad española.
 - B Las personas extranjeras que tengan establecida su residencia en el territorio español.
 - C Ser perceptor de la prestación por desempleo.
 - D Son correctas las respuestas a y b.
- 10.- De acuerdo con el artículo 69 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, tiene como finalidad:**
- A Asesorar al titular del Ministerio competente en materia de sanidad en materia de política de salud pública.
 - B Institucionalizar la participación de los pacientes en el diseño de las políticas de salud.
 - C Proporcionar a los profesionales sanitarios información y asesoramiento en el ejercicio de su actividad.
 - D Promover la cohesión del Sistema Nacional de Salud a través de la garantía efectiva y equitativa de los derechos de los ciudadanos en todo el territorio del Estado.
- 11.- Según el artículo 12 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre de ordenación de las profesiones sanitarias, indique cuál es un principio rector de la actuación formativa y docente en el ámbito de las profesiones sanitarias:**
- A La disposición de toda la estructura del sistema sanitario para ser utilizada en la docencia pregraduada, especializada y continuada de los profesionales.
 - B La concertación de las universidades y de los centros docentes de formación profesional y las instituciones y centros sanitarios, a fin de garantizar la docencia práctica de las enseñanzas que así lo requieran.
 - C La actualización permanente de conocimientos, mediante la formación continuada, de los profesionales sanitarios, como un derecho y un deber de éstos.
 - D Todas las respuestas son correctas.

- 12 .- Conforme lo dispuesto en el artículo 20.3 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, la formación mediante residencia se atenderá a los siguientes criterios:**
- A Los residentes realizarán el programa formativo de la especialidad con dedicación a tiempo completo.
 - B La formación mediante residencia será incompatible con cualquier otra actividad profesional.
 - C La formación mediante residencia será compatible con cualquier actividad formativa, siempre que ésta se desarrolle dentro de la jornada laboral de la relación laboral especial del residente.
 - D Son correctas las respuestas a y b.
- 13 .- De acuerdo con el artículo 4.1 de 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, la información asistencial:**
- A Como regla general se proporcionará por escrito, dejando constancia en la historia clínica.
 - B Como regla general no se proporcionará ni se dejará constancia en la historia clínica.
 - C Como regla general se proporcionará a los familiares del paciente y, si éstos consienten, también al paciente.
 - D Como regla general se proporcionará verbalmente, dejando constancia en la historia clínica.
- 14 .- Atendiendo a lo recogido en el artículo 8.2 de 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, el consentimiento informado debe prestarse por escrito:**
- A Para la aplicación de procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasores.
 - B Aplicación de procedimientos que suponen riesgos o inconvenientes de notoria y previsible repercusión negativa sobre la salud del paciente.
 - C Para cualquier intervención quirúrgica.
 - D Todas las respuestas anteriores son correctas.
- 15 .- Entre los principios rectores que informan la ordenación y las actuaciones del Sistema Autonómico de Salud, la Ley 7/2002, de 10 de diciembre de Ordenación Sanitaria de Cantabria establece:**
- A La concepción integral de la salud y de la atención sanitaria, mediante la creación e impulso de programas de coordinación con los ámbitos social y sociosanitario, y el desarrollo de actuaciones preventivas y de promoción de la salud.
 - B La centralización y concentración del Sistema Sanitario Público de Cantabria.
 - C La garantía en el aseguramiento y financiación pública de las prestaciones sanitarias del Sistema Sanitario Público de Cantabria, así como en la realización de actuaciones diagnósticas y terapéuticas dentro de unos límites temporales, previamente establecido.
 - D Las respuestas a y c son correctas.
- 16 .- De acuerdo con lo establecido en el artículo 13 de la Ley 7/2002, de 10 de diciembre de Ordenación Sanitaria de Cantabria, el hospital:**
- A Constituye la estructura sanitaria responsable de la atención especializada, programada o urgente, de la población de su ámbito territorial, en régimen de ingreso, ambulatorio y domiciliario.
 - B Constituye la estructura sanitaria responsable de la atención primaria, programada o urgente, de la población de su ámbito territorial, en régimen de ingreso exclusivamente domiciliario.
 - C Constituye la estructura sanitaria responsable de la atención primaria, programada o urgente, de la población de su ámbito territorial, en régimen de ingreso exclusivamente ambulatorio.
 - D Constituye la estructura sanitaria responsable de la atención especializada, programada o urgente, de la población de su ámbito territorial, en régimen de ingreso exclusivamente ambulatorio.

- 17.- De acuerdo con el Decreto 27/2011, de 31 de marzo, por el que se establece el mapa sanitario de Cantabria, el Area de Salud II se corresponde con:
- A Torrelavega.
 - B Laredo.
 - C Reinosa.
 - D Cabezón de la Sal.
- 18.- De acuerdo con el Decreto 27/2011, de 31 de marzo, por el que se establece el mapa sanitario de Cantabria, la Zona Básica Gama comprende los siguientes municipios:
- A Campoo de Yuso, Enmedio, Hermandad de Campoo de Suso, Pesquera y San Miguel de Aguayo.
 - B Los Corrales de Buelna, San Felices de Buelna, Cieza, Anievas y Arenas de Iguña.
 - C Reocín, Santillana del Mar, Alfoz de Lloredo y Ruiloba.
 - D Bárcena de Cicero, Escalante, Hazas de Cesto, Solórzano y Argoños.
- 19.- De acuerdo con el Decreto 27/2011, de 31 de marzo, por el que se establece el mapa sanitario de Cantabria, el centro de salud Cabezón de la Sal se ubica en:
- A La Zona de Salud Puerto Chico.
 - B La Zona de Salud Nueva Montaña.
 - C La Zona de Salud Saja.
 - D La Zona de Salud Colindres.
- 20.- De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 5 de la Ley de Cantabria 10/2001, de 28 de diciembre, de Creación del Servicio Cántabro de Salud, ¿a quién corresponde la aprobación de la estructura orgánica y de las relaciones de puestos de trabajo del citado organismo?
- A A la Consejería de Sanidad.
 - B Al Gobierno de Cantabria.
 - C Al Director Gerente del Servicio Cántabro de Salud.
 - D Al Parlamento.
- 21.- Según el artículo 5 de la Ley de Cantabria 10/2001, de 28 de diciembre, de Creación del Servicio Cántabro de Salud, el personal del Servicio Cántabro de Salud está integrado por:
- A Personal estatutario y laboral.
 - B Personal estatutario y funcionario.
 - C Personal estatutario, funcionario y laboral.
 - D Exclusivamente por personal estatutario.
- 22.- Según el artículo 9.1 de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del Personal Estatutario, los nombramientos de personal estatutario temporal podrán ser:
- A De carácter permanente, fijo o eventual.
 - B De interinidad, de carácter fijo o discontinuo.
 - C De interinidad, de carácter eventual o de sustitución.
 - D De carácter discontinuo, permanente o eventual.

- 23 .- De acuerdo con el artículo 56 de la Ley de Cantabria 9/2010, de 23 de diciembre, de Personal Estatutario de Instituciones Sanitarias de la Comunidad Autónoma de Cantabria, la carrera profesional:**
- A Será de acceso individualizado, obligatorio, homologable con el Sistema Nacional de Salud, transparente, para personal que ocupe puestos de Jefe de Servicio o Jefe de Sección, revisable y no limitativo en relación con el número de profesionales que pueden acceder a él.
 - B Será de acceso colectivo, voluntario, en ningún caso homologable con el Sistema Nacional de Salud, transparente, independiente del puesto o plaza que se ocupe en la plantilla, revisable y limitativo en relación con el número de profesionales que pueden acceder a él.
 - C Será de acceso individualizado, voluntario, homologable con el Sistema Nacional de Salud, transparente, independiente del puesto o plaza que se ocupe en la plantilla, revisable y no limitativo en relación con el número de profesionales que pueden acceder a él
 - D Todas las respuestas anteriores son falsas.
- 24 .- De acuerdo con lo establecido en el artículo 73 de la Ley de Cantabria 9/2010, de 23 de diciembre, de Personal Estatutario de Instituciones Sanitarias de la Comunidad Autónoma de Cantabria, el personal estatutario que pase a desempeñar puestos directivos en entidades del sector público será declarado en situación de:**
- A Excedencia voluntaria.
 - B Suspensión de funciones.
 - C Servicios especiales.
 - D Excedencia forzosa.
- 25 .- De acuerdo con el artículo 14.1 de la Ley de Cantabria 9/2010, de 23 de diciembre, de Personal Estatutario de Instituciones Sanitarias de la Comunidad Autónoma de Cantabria, la creación, modificación y supresión de categorías estatutarias:**
- A Se realizará, previa negociación en el Consejo Interterritorial de Salud, mediante Ley orgánica.
 - B Se realizará previa negociación en la Mesa Sectorial de Personal de Instituciones Sanitarias de Cantabria, mediante resolución del Director Gerente del Servicio Cantabro de Salud.
 - C Se realizará previa negociación en la Mesa Sectorial de Personal de Instituciones Sanitarias de Cantabria, mediante orden de la Consejería competente en materia de sanidad.
 - D No resulta posible crear, modificar o suprimir categorías estatutarias.
- 26 .- De acuerdo con el artículo 26 de la Ley de Cantabria 9/2010, de 23 de diciembre, de Personal Estatutario de Instituciones Sanitarias de la Comunidad Autónoma de Cantabria, en relación con el personal emérito del Servicio Cántabro de Salud, señale la respuesta FALSA:**
- A Realiza funciones de consultoría, informe y docencia.
 - B Es nombrado con carácter excepcional en reconocimiento al especial prestigio y relevancia adquiridos en el transcurso de la trayectoria profesional.
 - C Por la Consejería competente en materia de sanidad se efectuarán convocatorias periódicas para el reconocimiento de la condición de personal emérito.
 - D Es personal jubilado que haya pertenecido a una categoría estatutaria sanitaria ó no sanitaria del subgrupo A1 ó A2.

- 27.- Según el artículo 9 de la Ley de Cantabria 7/2006, de 15 de junio, de garantías de tiempos máximos de respuesta en la atención sanitaria especializada en el sistema sanitario público de Cantabria, transcurrido el tiempo máximo de respuesta, el o la paciente podrá solicitar el reconocimiento del derecho a la garantía de atención sanitaria especializada. El certificado de garantía tendrá una vigencia de:
- A Seis meses, contado desde la fecha de su expedición.
 - B Por tiempo indefinido.
 - C Un año, contado desde la fecha de su expedición.
 - D Proporcional al tiempo máximo de respuesta.
- 28.- Conforme lo dispuesto en el artículo 10 de la Ley de Cantabria 7/2006, de 15 de junio, de garantías de tiempos máximos de respuesta en la atención sanitaria especializada en el sistema sanitario público de Cantabria, los gastos de desplazamiento fuera de la Comunidad Autónoma de Cantabria, de pacientes que precisen recibir atención sanitaria especializada, programada y no urgente, en los supuestos previstos en la Ley, serán abonados por:
- A El Servicio de Salud de la Comunidad Autónoma a la que se desplacen.
 - B El Servicio Cántabro de Salud.
 - C Correrán a cargo del paciente a partir de los límites geográficos de Cantabria.
 - D El seguro privado.
- 29.- Conforme lo establecido en la Ley de Cantabria 7/2006, de 15 de junio, de garantías de tiempos máximos de respuesta en la atención sanitaria especializada en el sistema sanitario público de Cantabria, los o las pacientes que requieran atención sanitaria especializada, de carácter programado y no urgente, en el ámbito del sistema sanitario público de Cantabria, recibirán la misma en los siguientes plazos máximos:
- A Veinte días para el acceso a primeras consultas de asistencia especializada.
 - B Cincuenta días para la realización de pruebas diagnósticas especializadas.
 - C Treinta días para el acceso a primera consultas de atención primaria.
 - D Sesenta días para el acceso a primeras consultas de asistencia especializada.
- 30.- En relación con el Acuerdo Marco en salud laboral y participación de los trabajadores en materia de prevención de riesgos laborales en el Servicio Cántabro de Salud, aprobado por Acuerdo del Consejo de Gobierno de 8 de febrero de 2007, señale la respuesta FALSA:
- A Prevé que se constituirá un Comité de Seguridad y Salud en las Gerencias que cuenten con 50 o más trabajadores.
 - B Prevé que la Comisión de Coordinación de Salud Laboral del Servicio Cántabro de Salud se reunirá una vez cada tres meses y siempre que lo convoque su presidente.
 - C No resulta de aplicación al personal que presta sus servicios en las Gerencias de Atención Especializada del Servicio Cántabro de Salud.
 - D Extiende su aplicación a todos los centros e instituciones sanitarias del Servicio Cántabro de Salud.
- 31.- En relación con la función del psiquiatra en los equipos multidisciplinares de la Unidad de Salud Mental, señale la respuesta CORRECTA:
- A Realiza la evaluación psiquiátrica.
 - B Prescribe el tratamiento farmacológico.
 - C Actúa como líder médico del equipo.
 - D Todas son ciertas.

- 32 .- Dentro de las corrientes y los fundamentos del pensamiento psiquiátrico indique cuál de las siguientes aseveraciones es INCORRECTA:**
- A El conductismo se origina a partir de las ideas de John B. Watson.
 - B Edward L. Thorndike es considerado el padre de la psicología experimental y el primero en establecer un laboratorio de psicología en la Universidad de Leipzig.
 - C Entre los aminoácidos neurotransmisores destacan el ácido gamma-aminobutírico (GABA) de acción inhibitoria y el glutamato, cuya acción es excitadora.
 - D Pavlov presentó el resultado de sus estudios sobre los reflejos en 1903, en el XIV Congreso Internacional de Medicina celebrado en Madrid.
- 33 .- Las siguientes afirmaciones comparan el modelo médico de entrevista psiquiátrica con el modelo analítico. Señale la afirmación CORRECTA:**
- A La entrevista estructurada es la única que permite hacer diagnósticos psiquiátricos válidos y fiables.
 - B Ninguno de los dos modelos de entrevista tienen como objetivo principal evaluar la presencia de signos y síntomas para establecer un diagnóstico.
 - C En el modelo médico de entrevista se utilizan preguntas abiertas.
 - D Las respuestas A, B y C son correctas.
- 34 .- La presunción básica de todas las teorías del ciclo vital es que el desarrollo de los seres humanos tiene lugar en etapas consecutivas y claramente definidas. En relación a esto, ¿cuál es la respuesta INCORRECTA?:**
- A La secuencia de las etapas es variable.
 - B Siguen el "principio epigenético".
 - C Cada etapa posee un rasgo predominante, un conjunto de características o un momento de crisis que la diferencia de las fases precedentes o posteriores.
 - D Evaluar el ciclo vital es parte del campo de estudio de la psicología del desarrollo.
- 35 .- Dentro de las regiones que actúan en el estado de alerta y mantenimiento de la atención, señale cuál de ellas NO interviene:**
- A Sistema activador reticular ascendente (tronco del encéfalo).
 - B Núcleos intralaminares del tálamo.
 - C Corteza cerebral.
 - D Hipocampo.
- 36 .- En cuanto a la resonancia magnética nuclear (RMN) cerebral, es CORRECTO que:**
- A No se puede utilizar en pacientes con marcapasos o implantes de metales ferromagnéticos.
 - B La RMN utiliza 3 secuencias de pulso de radiofrecuencia similares.
 - C En las imágenes T3 el tejido cerebral se ve oscuro y el LCR blanco.
 - D Todas son ciertas.

- 37 .- Distintos autores han desarrollado teorías que explican el desarrollo humano desde diferentes perspectivas. ¿Cuál de las cuatro interrelaciones autor-teoría que aparecen a continuación es INCORRECTA?:**
- A Jean Piaget - Permanencia Objetal.
 - B Donald Winnicott - Situación Extraña.
 - C Erik Erikson - Confianza frente a Desconfianza.
 - D Margaret Mahler - Separación/Individuación.
- 38 .- En relación con los diferentes modelos para establecer la normalidad psíquica en Psiquiatría, ¿cuál o cuáles de estas afirmaciones se corresponden con el criterio de normalidad como promedio?:**
- A Discrimina las anomalías por exceso o por defecto.
 - B Plantea la normalidad en función del contexto social.
 - C Ayuda a conocer la esencia de la normalidad y los límites entre la salud y la enfermedad.
 - D Las respuestas A, B y C son correctas.
- 39 .- En la evaluación proyectiva de la personalidad se pueden utilizar los siguientes test EXCEPTO uno. Señale cuál:**
- A Test de Rorschach.
 - B Prueba de las frases incompletas.
 - C Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota.
 - D Historia de un dibujo.
- 40 .- La noción del objeto transicional, que actúa como sustituto de la madre en los intentos del niño por separarse y ser independiente, fue desarrollado por:**
- A Donald W. Winnicott.
 - B Otto Rank.
 - C Carl Rogers.
 - D Harry Stack Sullivan.
- 41 .- En cuanto a las fases del desarrollo psicosexual descritas por Sigmund Freud, señale la afirmación CORRECTA:**
- A La fase fálica se inicia en el tercer año de vida y se extiende hasta el final del quinto año.
 - B La fase de latencia, desde los 5-6 años hasta la pubertad, incluye el complejo de Edipo.
 - C La fase anal, provocada por falta de maduración del control neuromuscular sobre los esfínteres, permite un control involuntario de retención-expulsión de las heces.
 - D A y C son ciertas.
- 42 .- En la exploración del estado mental de un varón de 55 años de edad, diagnosticado de trastorno esquizoafectivo, que es traído al servicio de urgencias por su familia porque lleva una semana más inquieto durante el día, levantándose por las noches llevando a cabo actividades sin claro propósito y que en los dos últimos días se muestra temeroso y agresivo contra objetos y personas, ¿cuál sería la primera área a explorar?:**
- A Sensopercepción.
 - B Contenido y forma del pensamiento.
 - C Estado de ánimo y afecto.
 - D Atención y orientación.

- 43 .- Las pruebas de laboratorio pueden resultar útiles tanto en el proceso diagnóstico como terapéutico de los trastornos psiquiátricos. ¿Cuál de los siguientes resultados NO cabría esperar?:**
- A Amilasa elevada en aquellos casos de bulimia nerviosa con vómitos purgativos.
 - B Hipernatremia en pacientes tratados con carbamazepina.
 - C Hiponatremia en pacientes tratados con escitalopram.
 - D Alteraciones del metabolismo del calcio en pacientes que presentan sintomatología depresiva, tanto la hipo como la hipercalcemia.
- 44 .- En relación con la evaluación psiquiátrica, señale cuál de las siguientes afirmaciones es INCORRECTA:**
- A Un signo es una manifestación objetiva de un estado patológico observado por el examinador.
 - B El concepto de signo no es sinónimo de marcador biológico.
 - C Un síndrome es una agrupación de síntomas que suelen concurrir y sugieren una patogenia subyacente, un curso, un patrón familiar o la elección de un tratamiento.
 - D Un síntoma es una manifestación subjetiva de una afección patológica, expuesto por el paciente y no observado por el examinador.
- 45 .- En relación al diagnóstico de trastorno mental ¿cuál de las siguientes respuestas es INCORRECTA?:**
- A El diagnóstico de trastorno mental tiene una utilidad clínica.
 - B El diagnóstico de trastorno mental equivale a la necesidad de tratamiento.
 - C El hecho de que algunos individuos no presenten todos los síntomas característicos de un diagnóstico no se debe utilizar para justificar la limitación de su acceso a una asistencia adecuada.
 - D Para validar los criterios diagnósticos de las distintas categorías de los trastornos mentales se utilizan distintos tipos de evidencias: factores validantes de los antecedentes, factores simultáneos y predictivos.
- 46 .- En cuanto a la alucinación hipnopómpica, señale la afirmación CORRECTA:**
- A Tiene carácter patológico.
 - B Sucede al salir del sueño.
 - C Tiene lugar al entrar en el sueño.
 - D A y B son correctas.
- 47 .- Un varón de 80 años es llevado al hospital por la policía porque lo han encontrado perdido en la calle por la noche. Cuando llega al servicio de urgencias está estupefacto. En esta situación clínica, ¿cuál de estas afirmaciones es INCORRECTA?:**
- A El paciente presenta una alteración de la conciencia.
 - B El paciente está mutista y presenta una importante reducción de la actividad motora.
 - C Puede tratarse de un caso de melancolía.
 - D Su estado es reversible por estímulos moderados.
- 48 .- En la exploración del estado mental podemos distinguir distintos trastornos del lenguaje. En relación a esto, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es CORRECTA?:**
- A La palilalia es un trastorno de la significación del lenguaje.
 - B La disfemia es un trastorno iterativo del lenguaje.
 - C La dislalia es la simple emisión defectuosa de sonidos.
 - D La parafemia consiste en la confusión del concepto que expresa una palabra.

- 49 .- Señale la respuesta CORRECTA con respecto a la pérdida de los límites del yo:**
- A Es un rasgo característico de la esquizofrenia.
 - B No aparece en los trastornos adaptativos, trastornos de ansiedad ni en intoxicaciones por drogas.
 - C Su presencia descarta el diagnóstico de trastorno afectivo.
 - D Las respuestas A, B y C son correctas.
- 50 .- En la elaboración del Manual Diagnóstico y Estadístico (DSM-III, 1980) de la APA, señale la respuesta CORRECTA:**
- A Influyeron los Criterios de Feighner.
 - B Los Criterios Diagnósticos para Investigación (RDC) de Spitzer y colaboradores tuvieron un peso muy importante en la etapa previa a la elaboración del DSM-III.
 - C No incluye la evaluación multiaxial.
 - D Son ciertas A y B.
- 51 .- En relación con el manejo de un paciente agitado, potencialmente violento, señale la afirmación CORRECTA:**
- A La conducta violenta suele ir precedida por un pródromo de agitación psicomotriz creciente.
 - B El psiquiatra debe mirar fijamente al paciente, ostentar control y aparentar tranquilidad.
 - C Lo adecuado es negociar y pactar con el paciente.
 - D A y B son correctas.
- 52 .- Con respecto a los aspectos específicos de la psicopatología y la clínica en las diferentes etapas de la vida, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es INCORRECTA?:**
- A En los pacientes mayores de 65 años se debe evaluar su capacidad para mantener la independencia y desarrollar las actividades de la vida diaria.
 - B La adopción de riesgos razonables es una conducta necesaria en la adolescencia, que aumenta la confianza para formar nuevas relaciones.
 - C Los niños pueden tener trastornos depresivos a cualquier edad, pero la prevalencia es menor a medida que van cumpliendo años.
 - D La crisis normativa es un concepto del desarrollo psicológico que supone un periodo de cambios rápidos o gran confusión que pone a prueba la capacidad de adaptación del individuo.
- 53 .- La esquizofrenia de inicio tardío es la esquizofrenia más genuina de la vejez. En relación a lo anterior, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es CORRECTA?:**
- A La presencia de delirio de paramentos es típica de los delirios crónicos que aparecen en los ancianos.
 - B Las alucinaciones forman parte esencial del cuadro, afectando al menos al 80% de los pacientes.
 - C Aparece con mayor frecuencia en mujeres.
 - D Todas son ciertas.
- 54 .- En las escalas de evaluación psiquiátrica, la propiedad psicométrica que hace referencia a la reproductibilidad de las valoraciones se denomina:**
- A Consistencia interna.
 - B Fiabilidad.
 - C Validez aparente.
 - D Validez de constructo.

55 .- En cuanto a la Enfermedad de Pick, señale la afirmación INCORRECTA:

- A La presencia de cuerpos de Pick no es necesaria para establecer el diagnóstico.
- B Es más frecuente en varones y afecta a regiones fronto-temporales.
- C Constituye entre el 15 - 20 % de todas las demencias.
- D Se suele caracterizar por cambios de personalidad y de conducta.

56 .- En relación a la Enfermedad de Huntington, señale la afirmación INCORRECTA:

- A La demencia es de tipo subcortical.
- B Se caracteriza por lentitud psicomotora y dificultad para realizar tareas.
- C El lenguaje y la introspección se mantienen conservados.
- D Es característica la aparición de coreoatetosis.

57 .- ¿Cuál de los siguientes cuadros corresponde a un Trastorno orgánico de la personalidad según CIE-10?:

- A Síndrome postconmocional.
- B Síndrome postencefálico.
- C Trastorno de la personalidad de la Epilepsia límbica.
- D Transformación persistente de la personalidad tras experiencia catastrófica.

58 .- ¿Cuál de estos fármacos es "anticraving"?:

- A Topiramato.
- B Antipsicóticos en dosis altas.
- C Acamprosato.
- D Las respuestas A y C son correctas.

59 .- ¿Cuál o cuáles de los siguientes datos obtenidos en la evaluación de un paciente que consume alcohol habitualmente NO son sugestivos de un síndrome de dependencia alcohólica?:

- A Elevación de gamma GT, disminución de hemafes y disminución del volumen corpuscular medio.
- B Accidentes domésticos de repetición.
- C La aparición de "blackouts" tras ingestas etílicas.
- D Todas las respuestas anteriores sugieren un síndrome de dependencia alcohólica.

60 .- En la intoxicación por cannabis, ¿cuál de las siguientes respuestas es INCORRECTA?:

- A La inyección conjuntival, la bradicardia, la sequedad de boca o el aumento de apetito aparecen en torno a las 2 horas del consumo de cannabis.
- B La intoxicación se presenta en unos minutos si se fuma cannabis, pero puede tardar horas si la droga es ingerida por vía oral.
- C Debido a que muchos cannabinoides, incluyendo el delta-9-THC, son solubles en grasas, los efectos del cannabis o hachís pueden durar o reaparecer ocasionalmente en 12-24 horas.
- D Pueden aparecer alucinaciones auditivas, visuales o táctiles y el sujeto reconocer que no representan una realidad externa.

61 .- A propósito de los efectos de la cocaína, señale la respuesta INCORRECTA:

- A Los metabolitos de la cocaína en sangre y orina desaparecen en las primeras 24 horas tras el consumo.
- B Puede provocar dependencia psicológica tras un único consumo.
- C La cocaína se asocia a una reducción del flujo sanguíneo cerebral y posiblemente reducción del uso de glucosa en algunas áreas.
- D La alteración fisiológica del síndrome de abstinencia no precisa hospitalización.

62 .- De las relaciones siguientes entre fármacos y su uso en el plan terapéutico del síndrome de dependencia a opiáceos, señale la respuesta INCORRECTA:

- A Naloxona - tratamiento de la intoxicación.
- B Naltrexona - tratamiento de deshabituación con antagonistas.
- C Clonidina - tratamiento de deshabituación sin opiáceos.
- D Metadona - tratamiento de la abstinencia.

63 .- Un paciente de 35 años aparece en su consulta demandando tratamiento urgente, pues presenta dolores generalizados, sudoración, rinorrea y náuseas. A la exploración detectamos marcas cutáneas en forma de raíl y cicatrices de abscesos subcutáneos en brazos y piernas; no constan antecedentes médicos relevantes. Tras una auscultación cardio-pulmonar anodina, ¿qué opción terapéutica de las siguientes sería la más apropiada?:

- A Administrarle midazolam intravenoso como medicación sedante.
- B Remitir a un centro especializado en el tratamiento de abuso de sustancias.
- C Ponerle un goteo de naloxona tras 2 ampollas i.v. iniciales.
- D Iniciar tratamiento con naltrexona y clonidina.

64 .- ¿Cuál de los siguientes aspectos resulta clave para precisar el diagnóstico de juego patológico en un paciente?:

- A Si presenta una conducta de juego habitual.
- B Si utiliza el juego como una forma de distracción.
- C Si piensa que puede ganar dinero o hacerse rico a través del juego.
- D Si apuesta en el juego y miente para esconder su conducta.

65 .- De entre los siguientes, señale un indicador de mal pronóstico en la Esquizofrenia:

- A Inicio tardío.
- B Inicio insidioso.
- C Factores precipitantes objetivables.
- D Síntomas positivos.

66 .- Varón de 20 años, sin antecedentes de interés, desde hace unos días tiene la convicción de que personas próximas a él han sido sustituidas sin encontrar explicación para ello. ¿De qué síndrome se trata?:

- A Clérambault.
- B Capgras.
- C Ganser.
- D Cotard.

67 .- Señale la afirmación INCORRECTA en relación al Trastorno delirante:

- A Las personas con Trastornos delirantes somáticos raramente acuden para valoración psiquiátrica.
- B La ideación delirante debe persistir al menos 3 meses para el diagnóstico de Trastorno delirante.
- C Los delirios celotípicos pueden ser potencialmente peligrosos y asociarse a actos violentos.
- D La primera valoración de los varones con delirio erotomaníaco suele producirse en el ámbito forense.

68 .- En cuanto al tratamiento del Trastorno delirante, señale la afirmación INCORRECTA:

- A El éxito depende de una relación médico-paciente efectiva que facilite la alianza terapéutica.
- B La hospitalización suele ser el primer paso necesario en el tratamiento, pues no aceptan tomar medicación.
- C El médico debe invertir días para establecer una relación con el paciente sin insistir en la medicación al principio, explicando los posibles beneficios y efectos secundarios.
- D La causa más habitual del fracaso terapéutico es la falta de cumplimiento farmacológico.

69 .- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones NO ES CORRECTA para el Trastorno bipolar?:

- A La TEC (terapia electroconvulsiva) es indicación terapéutica en el Trastorno bipolar en casos de manía grave o resistente al tratamiento.
- B Se presenta con la sucesión de fases depresivas y maníacas, aunque pueden presentarse intervalos de normalidad.
- C La herencia admitida en el Trastorno bipolar es de tipo autosómico dominante con penetrancia incompleta.
- D El tratamiento del Trastorno bipolar con carbonato de litio está indicado tanto en fase maníaca como para una terapéutica profiláctica.

70 .- Un varón de 43 años, fumador de 20 cigarrillos al día, acude a su consulta llevado por un familiar, porque en las dos últimas semanas está durmiendo menos de 3 horas al día sin referir cansancio por ello. Además, ha empezado a gastar grandes cantidades de dinero, comprometiendo las finanzas familiares. Está verborreico, con aceleración del pensamiento y con apariencia megalomaniaca. Como antecedentes personales no hay enfermedades de interés salvo un episodio depresivo hace 5 años. No cree que le pase nada, pero ha aceptado acudir a la consulta con la intención de que le prescriban un tratamiento que ha oído que le ayudará a dejar de fumar. No hay consumo de otros tóxicos y la analítica y exploración neurológica no aportan datos anormales. En este paciente teniendo en cuenta su diagnóstico más probable, ¿qué tratamiento sería el MENOS indicado?:

- A Bupropion.
- B Ácido valproico.
- C Carbonato de litio.
- D Olanzapina.

71 .- En un primer episodio depresivo grave con síntomas psicóticos, ¿cuál de los siguientes factores NO sugiere a priori que se trate del debut de un Trastorno bipolar?:

- A Debut en el puerperio.
- B Antecedentes familiares de manía.
- C Presencia de ideación delirante incongruente con el estado de ánimo.
- D Inicio en la adolescencia.

- 72 .- Mujer de 26 años sin antecedentes psiquiátricos que acude a Urgencias traída por sus padres, que explican que desde hace unos días está hiperactiva, nerviosa y no duerme. Ocupa la mayor parte del tiempo en revisar obsesivamente la instalación eléctrica de casa en busca de cámaras de vídeo y micrófonos. En la entrevista nos dice que la están vigilando desde la policía porque se ha sometido a un experimento genético y tiene poderes especiales. ¿Cuál de las siguientes opciones NO debe considerarse inicialmente como diagnóstico diferencial?:**
- A Esquizofrenia.
 - B Trastorno obsesivo compulsivo.
 - C Episodio maníaco.
 - D Tumor cerebral.
- 73 .- Con respecto a los aspectos clínicos que nos permiten diferenciar la pseudodemencia depresiva de una demencia de otro origen, señale la afirmación CORRECTA:**
- A El inicio rápido es característico de la pseudodemencia.
 - B Si el paciente manifiesta quejas mnésicas el cuadro nos orienta siempre a la pseudodemencia.
 - C Las fluctuaciones clínicas no son relevantes para el diagnóstico diferencial.
 - D Las respuestas A y B son correctas.
- 74 .- Paciente de 52 años, casado, que acude a consulta por un cuadro de 2 meses desde su inicio de forma brusca, con cansancio, tristeza y trastornos del sueño (despertar precoz). El cuadro se ha ido intensificando, especialmente la tristeza, apareciendo llanto frecuente, astenia intensa, somnolencia diurna, encamamiento y deseos de muerte. Padeció dos episodios similares en el pasado, el primero coincidiendo con un cambio de domicilio, con recuperación completa en todos ellos. Su padre y un tío paterno tuvieron episodios similares, y su abuelo paterno se suicidó. Sin antecedentes médicos ni quirúrgicos de interés. En este caso clínico, ¿qué otro dato de entre los siguientes apoyaría el diagnóstico de depresión endógena o melancolía?:**
- A Presenta periodos de ansiedad.
 - B Presenta pesadillas intraepisódicas.
 - C Sensibilidad marcada al ruido.
 - D Inicio de los episodios en primavera o en otoño.
- 75 .- ¿Cuál o cuáles de las siguientes afirmaciones es CORRECTA con respecto al tratamiento de la depresión resistente?:**
- A El pindolol se ha utilizado con resultados favorables en más de la mitad de los casos.
 - B La privación de sueño ha demostrado especial eficacia cuando se asocia a la TEC.
 - C Los IMAOs están actualmente contraindicados por sus riesgos y su perfil de efectos secundarios.
 - D La asociación de antidepresivos y litio produce una respuesta favorable en más de la mitad de los casos, pero suele tardar varias semanas en iniciarse la mejoría.
- 76 .- La Distimia de inicio temprano aparece:**
- A Antes de los 40 años.
 - B Antes de los 30 años.
 - C Antes de los 21 años.
 - D Antes de los 18 años.

77 .- En relación a la distimia señale la respuesta CORRECTA:

- A El comienzo temprano de la distimia se asocia claramente a los trastornos de personalidad de los clusters B y C.
- B Niveles bajos de neuroticismo suele ser un factor de peor pronóstico a largo plazo.
- C En algunos momentos de la evolución puede presentar ciclotimia.
- D Todas las respuestas son incorrectas.

78 .- Acerca del trastorno disfórico premenstrual, ¿cuál de las siguientes respuestas es INCORRECTA?:

- A El inicio del trastorno disfórico premenstrual puede aparecer en cualquier momento tras la menarquia.
- B Los factores culturales no suelen influir sobre la frecuencia, la intensidad y la expresividad de los síntomas.
- C Los síntomas empeoran al acercarse a la menopausia.
- D El trastorno disfórico premenstrual no es un síndrome asociado a una cultura.

79 .- En cuanto al trastorno por estrés postraumático, señale la respuesta INCORRECTA:

- A La duración de los síntomas es superior a tres meses.
- B Puede aparecer tras exposición a un suceso traumático (muerte, lesión grave o violencia sexual).
- C Existe presencia de síntomas de intrusión.
- D Existe evitación de estímulos asociados al suceso.

80 .- Los trastornos adaptativos constituyen una reacción frente a factores psicosociales estresantes identificables. En relación a lo anterior, ¿cuál de las siguientes afirmaciones NO ES CIERTA?:

- A Es uno de los pocos diagnósticos psiquiátricos en los que se asume una "relación causa-efecto".
- B No debe ser diagnosticado a menos que quede totalmente claro que ha aparecido dentro del primer mes posterior a un hecho traumático de intensidad excepcional.
- C Generalmente son transitorios, con una duración típica de días o semanas, aunque algunos son más crónicos, especialmente cuando hay un estresor continuo.
- D Rara vez duran más de 6 meses después de desaparecer el factor estresante o sus consecuencias.

81 .- Señale en cuál de los siguientes trastornos subyace la ansiedad endógena:

- A Ansiedad generalizada.
- B Crisis de angustia.
- C Personalidad neurótica.
- D Depresión neurótica.

82 .- En relación al trastorno obsesivo compulsivo y trastornos relacionados, debidos a otra afección médica, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es INCORRECTA?

- A La evolución del trastorno obsesivo compulsivo sigue el curso de la enfermedad subyacente.
- B El diagnóstico puede establecerse si los síntomas aparecen únicamente durante el transcurso de un delirium.
- C La infección estreptocócica del grupo A ha sido identificada como un factor etiológico del trastorno obsesivo compulsivo y trastornos relacionados debidos a otra afección médica.
- D Los trastornos orgánicos que cursan con lesión del núcleo estriado pueden ocasionar síntomas obsesivo-compulsivos.

- 83 .- ¿Cuál de los siguientes antidepresivos NO es de primera elección en el tratamiento del Trastorno Obsesivo Compulsivo?:**
- A Sertralina.
 - B Clorimipramina.
 - C Venlafaxina.
 - D Fluoxetina.
- 84 .- En el DSM 5, en relación con el diagnóstico de la amnesia disociativa, señale la respuesta INCORRECTA:**
- A Se deben excluir los fenómenos amnésicos debidos a crisis epilépticas o trastornos por estrés postraumático.
 - B Se excluye la amnesia de los pacientes con fuga disociativa.
 - C Se puede acompañar de confusión sobre la identidad personal.
 - D Los síntomas provocan malestar clínico significativo o un deterioro de la actividad del individuo.
- 85 .- Indique cuál de las siguientes afirmaciones es INCORRECTA con respecto a los trastornos somatomorfos:**
- A Desde el punto de vista nosológico, los trastornos somatomorfos se agruparon por primera vez en 1980 en el DSM-III.
 - B Se calcula que la prevalencia del trastorno por somatización en la vida de la población general oscila entre el 2% y el 5% en las mujeres y alrededor del 1% en los varones.
 - C El DSM-IV-TR incluye el trastorno de conversión entre los trastornos somatomorfos, lo que constituye una diferencia con la CIE-10.
 - D Constituyen un amplio grupo de enfermedades asociadas principalmente a signos y síntomas corporales.
- 86 .- Con respecto al trastorno facticio, una de las siguientes afirmaciones es INCORRECTA. Señálela:**
- A Aunque la prevalencia en la población general es desconocida, en el ámbito hospitalario alrededor de un 10% de los individuos atendidos pueden cumplir los criterios diagnósticos.
 - B El curso suele ser en forma de episodios intermitentes.
 - C El trastorno facticio aplicado a otro suele comenzar después de la hospitalización del propio hijo o de una persona a cargo de otra.
 - D En el trastorno facticio aplicado a otro el diagnóstico se aplica a la persona que ha falsificado los síntomas, mientras que a la víctima se puede diagnosticar como maltrato.
- 87 .- En relación al Trastorno de estrés y al Trastorno de adaptación, señale la respuesta CORRECTA:**
- A Aparecen siempre como una consecuencia directa de un estrés agudo grave o situación traumática directa.
 - B El acontecimiento estresante o las circunstancias desagradables persistentes son un factor secundario.
 - C Los síntomas del trastorno adaptativo se pueden mantener más de 6 meses tras la desaparición del factor primario.
 - D Todas son correctas.

- 88 .- En el diagnóstico diferencial entre Trastorno adaptativo y Trastorno por estrés agudo tendremos en cuenta:**
- A En el Trastorno adaptativo el factor estresante puede ser de cualquier intensidad.
 - B El cuadro completo de síntomas del Trastorno por estrés agudo se debe presentar durante al menos los tres días posteriores al acontecimiento traumático y sólo se puede diagnosticar hasta un mes después del acontecimiento.
 - C El Trastorno adaptativo se puede presentar de inmediato a la situación desencadenante.
 - D Todas son correctas.
- 89 .- En relación con las complicaciones médicas que aparecen por la pérdida de peso en los Trastornos de conducta alimentaria, señale la respuesta INCORRECTA:**
- A Síndrome de T3 bajo.
 - B Transmisión prolongada en haz de His, prolongación del QT.
 - C LH y FSH en concentraciones elevadas.
 - D Osteoporosis.
- 90 .- Al revisar la polisomnografía de un paciente encuentra un período con ondas muy lentas en el EEG, asociándose con un tono muscular bajo y sin movimientos oculares, ¿qué trastorno del sueño se asocia a esta fase?:**
- A Terrores nocturnos.
 - B Sonambulismo.
 - C Ambos trastornos.
 - D Ninguno de ellos.
- 91 .- ¿Cuál de los siguientes fármacos NO produce habitualmente impotencia sexual?:**
- A Aripiprazol.
 - B Tranilcipromina.
 - C Heroína.
 - D Todos ellos la producen habitualmente.
- 92 .- Las escalas de Barratt y Plutchik son utilizadas para medir:**
- A Ansiedad.
 - B Riesgo de suicidio.
 - C Impulsividad.
 - D Demencia.
- 93 .- En relación a la Cleptomanía, ¿cual de las siguientes afirmaciones es CORRECTA?:**
- A Los individuos experimentan el impulso de robar como egosintónico.
 - B El trastorno crea problemas legales, familiares, profesionales, sociales.
 - C Estudios preliminares en muestras clínicas indican que aproximadamente dos tercios de los pacientes son varones.
 - D B y C son correctas.

- 94 .- En cuanto al abordaje terapéutico de los Trastornos psicosomáticos, señale la respuesta INCORRECTA:**
- A En el tratamiento de los trastornos psicosomáticos el concepto clave es la flexibilidad.
 - B La psicoterapia suele avanzar lenta y cautelosamente, la resistencia persiste durante la terapia.
 - C Es importante movilizar al paciente para la modificación del comportamiento y optimizar su curación.
 - D El apoyo emocional y buen rapport con el paciente aseguran una buena respuesta y ausencia de recaídas.
- 95 .- En cuanto a la Biorretroalimentación, señale la afirmación INCORRECTA:**
- A Se basa en aprender a controlar respuestas fisiológicas involuntarias (frecuencia cardiaca, ritmo cardiaco, vasoconstricción...).
 - B Se ha utilizado en cefaleas por tensión, migrañas y enfermedad de Raynaud.
 - C Se ha mostrado más útil que la relajación para el control de la tensión arterial.
 - D Los cambios en las respuestas fisiológicas pueden participar en el tratamiento de algunos Trastornos psicosomáticos.
- 96 .- Un niño de 3 años es traído por sus padres al servicio de urgencias porque se ha caído mientras jugaba. Se sospechará maltrato físico si se encuentra en la exploración física:**
- A Lesión única en el mentón.
 - B Fractura escapular.
 - C Hematoma en el codo.
 - D Herida en la rodilla.
- 97 .- Ante la sospecha del síndrome de Münchhausen por poderes, las enfermedades que presenta el niño pueden afectar a cualquier sistema, pero hay determinados síntomas que se manifiestan habitualmente. Indique cuál de los siguientes suele aparecer:**
- A Convulsiones y depresión del sistema nervioso central.
 - B Sangrado por el tubo digestivo.
 - C Sangrado por el aparato genitourinario.
 - D Todos ellos.
- 98 .- ¿Cuál es la característica diferencial que presenta el grupo de los llamados sujetos extraños o extravagantes respecto a otros trastornos de la personalidad?:**
- A Responden mejor a los tratamientos psicoterapéuticos que otros trastornos de la personalidad.
 - B Declinan con la edad madura.
 - C Apenas se modifican a lo largo de la vida.
 - D Las respuestas A y C son correctas.
- 99 .- En el trastorno de personalidad histriónico es frecuente la simultaneidad con los siguientes trastornos de personalidad EXCEPTO:**
- A Antisocial.
 - B Límite.
 - C Anancástico.
 - D Por Dependencia.

- 100 .- En el Trastorno histriónico de la personalidad, cuál de las siguientes respuestas es INCORRECTA:**
- A La característica esencial de la personalidad histriónica es la emotividad exagerada y excesiva y el comportamiento de búsqueda de atención.
 - B Suelen presentar dificultades para controlar la ira.
 - C La experiencia clínica sugiere un riesgo elevado para los intentos autolíticos y amenazas suicidas.
 - D Su interés por nuevos proyectos se desvanece rápidamente.
- 101 .- Para el diagnóstico del trastorno de personalidad evitativa, según DSM 5, deben presentarse cuatro o más criterios. Señale el INCORRECTO:**
- A Evita las actividades laborales por miedo a la crítica, desaprobación o rechazo.
 - B Va demasiado lejos para obtener la aprobación y apoyo de los demás, hasta hacer voluntariamente cosas que le desagradan.
 - C Se muestra inhibido en nuevas situaciones interpersonales.
 - D Es reacio a asumir riesgos personales o nuevas actividades porque le pueden resultar embarazosas.
- 102 .- ¿En cuál de los siguientes trastornos de la personalidad esperaría usted encontrar ausencia de remordimientos e incapacidad para planificar el futuro?:**
- A Trastorno paranoide de la personalidad.
 - B Trastorno antisocial de la personalidad.
 - C Trastorno límite de la personalidad.
 - D Trastorno anancástico de la personalidad.
- 103 .- Tanto la Terapia Dialéctico Conductual (TDC) de Linehan, como la Terapia de Aceptación y Compromiso (TAC) de Hayes son abordajes terapéuticos utilizados en el tratamiento del Trastorno Límite de la Personalidad. ¿Qué tienen en común?:**
- A Son enfoques terapéuticos cognitivos de segunda generación.
 - B Son dos tipos distintos del grupo de psicoterapias de orientación humanista.
 - C Ambas utilizan como uno de sus fundamentos la atención plena (Mindfulness).
 - D Son ciertas B y C.
- 104 .- Varón de 58 años que refiere un cuadro de inicio a los 47 años consistente en síntomas de difícil adscripción médica, con episodios de 5 ó 6 días de duración con inestabilidad de la marcha, vértigo rotatorio, náuseas y vómitos. Sin respuesta a tratamientos antivertiginosos. También refiere otros síntomas como ataques en los que nota que la cabeza o una extremidad se desplazan de forma involuntaria, hormigueos en las manos, temblores, frecuentes caídas al suelo que relaciona con "descargas". En la exploración también refiere otalgias, cefaleas, disfunción eréctil y eyaculatoria, ánimo triste con empeoramiento vespertino, insomnio de conciliación, cansancio e ideas de muerte, con marcado deterioro en su funcionamiento social, laboral, familiar y personal. Numerosas exploraciones complementarias no han encontrado hallazgos que justifiquen sus síntomas. ¿Cuál sería el diagnóstico principal más probable en este caso?:**
- A Trastorno depresivo mayor con síntomas somáticos.
 - B Trastorno de somatización.
 - C Trastorno somatomorfo indiferenciado.
 - D Trastorno de conversión.

105 .- Cual de las siguientes afirmaciones sobre el retraso mental (RM) es INCORRECTA:

- A Las personas con Retraso mental presentan una prevalencia de trastornos mentales comórbidos que se estima dos veces mayor que la observada en la población general.
- B El Retraso mental leve constituye el 85% de las personas afectadas por el RM.
- C La mayoría de los individuos con Retraso mental moderado adquieren habilidades de comunicación durante los primeros años de la niñez.
- D Probablemente las ayudas terapéuticas puede mejorar más los problemas de adaptación que el CI cognoscitivo.

106 .- Según el DSM-5, en cuanto a la gravedad de la Discapacidad Intelectual: unas habilidades conceptuales reducidas, un lenguaje hablado bastante limitado en cuanto a vocabulario y gramática y precisar ayuda para todas las actividades cotidianas, nos orientarán hacia una:

- A Discapacidad intelectual leve.
- B Discapacidad intelectual moderada.
- C Discapacidad intelectual grave.
- D Discapacidad intelectual profunda.

107 .- Paciente de 65 años, con antecedente de consumo excesivo de alcohol, que llega a urgencias con un cuadro de ataxia cerebelosa, confusión mental y trastornos oculomotores; ¿en qué patología debemos pensar?:

- A Abstinencia de alcohol.
- B Encefalopatía de Wernicke.
- C Síndrome de Korsakoff.
- D Intoxicación por benzodiazepinas.

108 .- El último informe acerca del suicidio, publicado en 2014 por la Organización Mundial de la Salud, recoge la información a nivel mundial en el periodo 2000-2012 y considera el suicidio como un problema de salud pública. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones NO aparece en dicho informe?:

- A El suicidio constituye el 1,4% del total de defunciones en el mundo.
- B El suicidio es la 15ª causa de muerte en todo el mundo.
- C La incidencia anual de suicidio en todo el mundo es de casi 500.000 personas.
- D La tasa mundial de suicidios, ajustada por edad, es de 11,4 por cada 100.000 habitantes.

109 .- De acuerdo con los informes anuales del Observatorio de Suicidio, según datos del INE, en relación a la tasa global de suicidios por comunidades autónomas, señale la respuesta CORRECTA:

- A La tasa de suicidios en Galicia, Asturias, Cantabria y País Vasco, son similares.
- B La tasa de suicidios en País Vasco es más alta que las de Galicia y Asturias pero similar a la de Cantabria.
- C La tasa de suicidios en Cantabria es inferior a las del País Vasco, Asturias y Galicia.
- D Ninguna de ellas es cierta.

- 110 .- Señale la respuesta CORRECTA respecto a los estudios de satisfacción de los usuarios con la atención recibida en los dispositivos de la red de salud mental:**
- A Los resultados son un indicador cuantitativo de la calidad de los procesos asistenciales.
 - B Los resultados se consideran relevantes como indicadores cualitativos de la calidad de la asistencia.
 - C Los resultados están directamente relacionados con los efectos de las intervenciones y su impacto en la salud del paciente.
 - D B y C son correctas.
- 111 .- Entre los distintos dispositivos de atención a los problemas de salud mental, señale la afirmación CORRECTA respecto a las comunidades terapéuticas:**
- A Sólo están dirigidas a personas con trastornos derivados del abuso de sustancias.
 - B Los pacientes no deben estar en una situación clínica aguda.
 - C Los usuarios deben aceptar voluntariamente el ingreso.
 - D B y C son verdaderas.
- 112 .- En relación a las benzodiazepinas señale la respuesta INCORRECTA:**
- A Son sustancias liposolubles de fácil cristalización.
 - B Atraviesan con dificultad las membranas biológicas.
 - C Tienen buena absorción oral cuando se administran con el estómago vacío.
 - D Están contraindicadas en la miastenia gravis.
- 113 .- ¿Cuál de las siguientes benzodiazepinas tiene mayor efecto anticonvulsivante?:**
- A Midazolam.
 - B Clonazepam.
 - C Flunitrazepam.
 - D Alprazolam.
- 114 .- Con respecto a la agomelatina, señale la afirmación CORRECTA:**
- A Presenta acción antagonista sobre receptores de melatonina en núcleo supraquiasmático del hipotálamo.
 - B Presenta acción agonista sobre receptores MT1 y MT2 de melatonina y acción antagonista sobre receptores 5HT2c.
 - C Actúa sobre receptores MT1, MT2, MT3 de melatonina y resincroniza los ritmos circadianos.
 - D Todas son incorrectas.
- 115 .- La fluoxetina, además de su acción ISRS, presenta otras acciones farmacológicas que explican su actividad clínica y tolerabilidad. Señale la respuesta CORRECTA:**
- A Acción antagonista 5HT2c.
 - B Inhibición de la recaptación de dopamina.
 - C Inducción del citocromo CYP2D6 y CYP3A4.
 - D Acción anticolinérgica antimuscarínica.

116 .- Con respecto al uso de los fármacos antipsicóticos, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es CIERTA?:

- A La clozapina causa elevación de prolactina.
- B La clozapina es el único antipsicótico que ha demostrado reducción del riesgo de suicidio en la esquizofrenia.
- C Los antipsicóticos atípicos comparten el riesgo cardiometabólico, sin que se haya observado diferencia en el espectro de riesgo entre ellos.
- D Son ciertas A y B.

117 .- Un varón de 26 años, diagnosticado de esquizofrenia paranoide, acude a urgencias por presentar malestar general, mialgias, tos no productiva, taquicardia sinusal, dificultad respiratoria, taquipnea y fiebre de 39,5 °C que no cede con antitérmicos. El hemograma, analítica básicas, radiografía de tórax y electrocardiograma fueron normales en un ingreso del mes anterior. En el momento actual presenta: disminución del murmullo vesicular bilateral, hipoxemia, hemograma con desviación izquierda, agrandamiento de la silueta cardiopericárdica con derrame pleural bilateral en Rx de tórax y en el ecocardiograma una FE ventricular izquierda de 45%. ¿Qué antipsicótico podría ser con mayor probabilidad el responsable de este cuadro clínico?:

- A Clozapina.
- B Paliperidona.
- C Aripiprazol.
- D Haloperidol.

118 .- Los antipsicóticos atípicos son eficaces como tratamiento en las psicosis agudas y crónicas. ¿Cuál de las siguientes aseveraciones con respecto a interacciones con estos fármacos NO es cierta?:

- A La asociación de fenitoína y quetiapina da lugar a concentraciones de quetiapina cinco veces superiores a las normales.
- B La olanzapina afecta escasamente al metabolismo de otros fármacos.
- C La risperidona disminuye las concentraciones plasmáticas de clozapina.
- D Las sales de litio no alteran las concentraciones estables de aripiprazol.

119 .- Señale la respuesta CORRECTA con respecto a la carbamazepina:

- A Los estudios realizados con este fármaco estiman una respuesta antimaniaca y antidepresiva superior al 60% de los casos.
- B La utilización conjunta con lamotrigina obliga a disminuir la dosis de carbamazepina para evitar la toxicidad.
- C Está indicada como tratamiento concomitante de los trastornos psicóticos en caso de resistencia a los antipsicóticos.
- D Aunque la combinación de carbamazepina y litio no tiene riesgos, son raras las mejorías cuando asociamos ambos fármacos en pacientes afectivos que sólo han respondido al litio de forma parcial.

120 .- En cuanto al carbonato de litio, ¿cual de las siguientes respuestas es CORRECTA?:

- A La absorción gastrointestinal es incompleta y mejora si se toma con alimentos.
- B La eliminación es casi integramente renal (95% inalterado) mediante excrección por filtrado glomerular, con importante reabsorción (80%) en los túbulos proximales.
- C La excreción renal disminuye con la hipovolemia e hipernatremia.
- D Todas son correctas.

- 121 .- Entre las reacciones adversas asociadas al uso terapéutico del valproato señale la respuesta INCORRECTA:**
- A Nauseas y vómitos.
 - B Hiperamonemia.
 - C Alopecia.
 - D Trombocitosis.
- 122 .- Entre las indicaciones para el tratamiento electroconvulsivo, señale la MENOS adecuada:**
- A Esquizofrenia aguda con síntomas positivos o catatonía.
 - B Trastornos de somatización.
 - C Episodio maniaco agudo.
 - D Trastorno depresivo con síntomas psicóticos.
- 123 .- Antes de iniciar un tratamiento electroconvulsivo se deben valorar las medicaciones pautadas para establecer su indicación simultánea en las sesiones de TEC. Señale la actuación INCORRECTA:**
- A Se deben suspender los ISRS.
 - B Se deben suspender las benzodiazepinas.
 - C Se debe suspender el litio.
 - D Se considera aceptable mantener los antidepresivos tricíclicos.
- 124 .- Acerca de las intervenciones de psicoeducación en el tratamiento de las enfermedades mentales, ¿cuál de las siguientes NO es cierta?:**
- A En pacientes con trastorno bipolar en tratamiento farmacológico, la psicoeducación individual centrada en el entrenamiento para la identificación precoz y actuación ante los pródromos es eficaz para la prevención de episodios maníacos.
 - B En pacientes con trastorno bipolar que se encuentran en fase de eutimia y en tratamiento farmacológico, la psicoeducación grupal contribuye a la prevención de recaídas manteniéndose dicho efecto a los 5 años de seguimiento.
 - C La psicoeducación no ha probado su eficacia en la disminución de las recaídas depresivas, en la mejor evolución de los episodios ni en la reducción de costes sanitarios de esta enfermedad.
 - D Se recomienda implantar en los planes de tratamiento tanto de la esquizofrenia como del trastorno psicótico incipiente intervenciones psicoeducativas para pacientes y familiares de forma habitual.
- 125 .- La psicoterapia de grupo es una modalidad de tratamiento psiquiátrico ampliamente aceptada que ha mostrado una gran potencia terapéutica. El sentimiento de que el grupo trabaja de manera conjunta hacia un objetivo común se considera el elemento más importante en relación con los efectos terapéuticos positivos; ¿qué denominación recibe este factor terapéutico?:**
- A Cohesión.
 - B Universalización.
 - C Identificación.
 - D Interacción.

- 126 .- El tratamiento mediante la desensibilización sistemática está basado en:**
- A Las técnicas de reforzamiento.
 - B El principio de la inhibición recíproca.
 - C La implosión.
 - D El condicionamiento operante.
- 127 .- En la psicoterapia de apoyo, ¿cuál de las siguientes respuestas es INCORRECTA?:**
- A Las sesiones tienen una duración y frecuencia variable.
 - B La actitud del terapeuta es empática con un papel pasivo.
 - C Entre otras, se utilizan estrategias orientadas a reducir la ansiedad y el temor al cambio.
 - D Su objetivo es ayudar al paciente a restablecer un nivel de funcionamiento óptimo a pesar de las limitaciones de su personalidad, enfermedad, circunstancias y habilidades.
- 128 .- En la terapia familiar sistémica, la entrevista tiene características especiales. Señale la afirmación INCORRECTA:**
- A Los miembros de la familia inician la entrevista con temor.
 - B La cronología de la vida familiar es útil para iniciar la evaluación.
 - C La estructuración de las intervenciones por parte del terapeuta disminuye la posibilidad de éxito.
 - D Hoy en día la terapia familiar se utiliza para tratar trastornos de niños, adolescentes y adultos.
- 129 .- En la terapia familiar sistémica se consideran criterios para finalizar el tratamiento todos los siguientes EXCEPTO uno. Señálelo:**
- A Cuando aceptan los modelos pasados sin cuestionarlos.
 - B Cuando pueden disentir.
 - C Cuando pueden ver el modo en que los demás les ven a ellos.
 - D Cuando pueden interpretar la hostilidad.
- 130 .- Un varón de 72 años de edad es atendido en el servicio de urgencias por una tentativa de suicidio mediante sobreingesta medicamentosa voluntaria con su tratamiento habitual (glibenclamida, acenocumarol, imipramina y zolpidem). Vive solo desde que enviudó hace 6 meses. Tiene una hija que vive en la misma ciudad, mantienen contacto telefónico diario y se ven un día a la semana. Fue ella quien lo encontró desvanecido cuando acudió a su casa preocupada porque no respondía al teléfono. Durante la entrevista está desesperanzado y muestra consternación por el fracaso de su intento. ¿Cuál le parece el dispositivo asistencial más indicado?:**
- A Hospitalización psiquiátrica completa.
 - B Hospitalización psiquiátrica parcial.
 - C Seguimiento ambulatorio semanal en su Unidad de Salud Mental.
 - D Observación en sala vigilada del servicio de urgencias entre 24 y 72 horas con seguimiento ambulatorio posterior.

- 131 .- Un paciente de 48 años, en tratamiento psicofarmacológico, es traído al servicio de urgencias por dolor abdominal con vómitos y diarrea profusa. Está confuso y se aprecia temblor importante, ataxia, disartria y signos neurológicos focales. Durante la exploración el paciente presenta convulsiones. ¿Cuál es el diagnóstico de presunción más probable?:**
- A Síndrome neuroléptico maligno.
 - B Intoxicación por sales de litio.
 - C Intoxicación por anticolinérgicos.
 - D Tirotoxicosis.
- 132 .- En un paciente con un cuadro de agitación psicomotriz es posible encontrar las siguientes causas, a EXCEPCIÓN de una de las siguientes. Señale cuál:**
- A Manía.
 - B Encefalopatía hepática.
 - C Intoxicación por opiáceos.
 - D Hipoglucemia.
- 133 .- Con respecto a la utilización de terapias biológicas en el anciano, señale la afirmación CORRECTA:**
- A La quetiapina debe evitarse en pacientes ancianos con enfermedad de Parkinson, demencia por cuerpos de Lewy y discinesias tardías.
 - B La terapia electroconvulsiva es menos segura y eficaz en el paciente anciano con respecto a los pacientes más jóvenes.
 - C Las benzodiacepinas con vida media más larga son peor toleradas en los pacientes de mayor edad.
 - D Las respuestas B y C son correctas.
- 134 .- En cuanto a la imputabilidad o inimputabilidad de la responsabilidad penal es CORRECTO:**
- A La inimputabilidad es un concepto clínico.
 - B La enfermedad mental ha sido utilizada con frecuencia como eximente o atenuante de responsabilidad penal.
 - C El artículo 22 del Código Penal recoge las circunstancias eximentes o atenuantes de responsabilidad penal.
 - D B y C son correctas.
- 135 .- Las intervenciones orientadas a personas que experimentan una deficiencia causada por una enfermedad y que se aplican lo antes posible durante el curso de ésta, con el objetivo de reducir las consecuencias que suponen para el paciente, familia, comunidad y sistema sanitario, se corresponden con:**
- A Prevención primaria.
 - B Prevención secundaria.
 - C Prevención terciaria.
 - D Promoción de la salud.
- 136 .- La psiquiatría de interconsulta y enlace disminuye la mortalidad, la morbilidad y los costes sanitarios aplicada a un grupo de pacientes. Indique en cuál de los siguientes es más evidente el efecto:**
- A Internados en un hospital general.
 - B Ambulatorios médicos.
 - C Ambulatorios quirúrgicos.
 - D Todas son ciertas.

- 137 .- En relación con los instrumentos de evaluación en psiquiatría, señale la respuesta CORRECTA sobre el concepto de sensibilidad:**
- A Refleja la vulnerabilidad estadística.
 - B Es el porcentaje de casos que un instrumento detecta como tales.
 - C Es el porcentaje de sujetos correctamente diagnosticados como no casos.
 - D Es el porcentaje de casos bien clasificados por un instrumento.
- 138 .- El análisis estadístico de dos variables nominales se realiza por una o varias de las siguientes pruebas. Señale la respuesta CORRECTA:**
- A Correlaciones múltiples.
 - B Análisis de la varianza.
 - C Chi cuadrado.
 - D B y C son correctas.
- 139 .- En relación al Hospital de Día Psiquiátrico señale la respuesta CORRECTA:**
- A Es un servicio ambulatorio que provee un tratamiento más intensivo y estructurado que el ambulatorio convencional.
 - B Constituye un dispositivo de prevención primaria de creciente utilización.
 - C El sistema de funcionamiento se corresponde con el modelo de comunidad terapéutica.
 - D Todas son correctas.
- 140 .- Los indicadores ofrecen una aproximación a la realidad del funcionamiento de una organización. Los indicadores precisan unas características, señale la INCORRECTA:**
- A Lógicos en relación con lo que se pretende medir.
 - B Específicos y sensibles.
 - C Comprensibles.
 - D Actuales y exhaustivos.
- 141 .- Beauchamp y Childress formularon en 1994 el llamado modelo principialista –o la bioética de los principios–, un constructo teórico que se ha convertido en la pauta general para abordar conflictos en el campo de la Biomedicina. Con respecto a este modelo, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es CIERTA?:**
- A Los principios de autonomía, justicia, beneficencia y no-maleficencia son igualmente válidos.
 - B El principio de beneficencia prevalece sobre los de autonomía, no-maleficencia y justicia.
 - C El principio de autonomía prevalece sobre los de no-maleficencia, beneficencia y justicia.
 - D Los principios de no-maleficencia y beneficencia prevalecen sobre los de autonomía y justicia.
- 142 .- En relación con el internamiento psiquiátrico no voluntario, señale la afirmación CORRECTA:**
- A El internamiento no voluntario urgente está regulado en el artículo 763 del Código Penal.
 - B El plazo establecido por la ley para dar cuenta al juez de un internamiento no voluntario urgente es de 24 horas.
 - C La ratificación judicial de la medida de internamiento voluntario no urgente debe efectuarse en el plazo máximo de 48 horas.
 - D Las respuestas A y B son correctas.

- 143 .- Dentro de la evaluación clínica del niño, las exploraciones psicológicas son un método de ayuda y aporte de datos que facilita la comprensión integral. En relación a esto es CIERTO que:**
- A Los test preverbales se utilizan en niños menores de 5 años.
 - B El test Pata Negra es un test psicométrico.
 - C En el test CAT, los personajes humanos reproducen escenas sobre la vida familiar y está destinado a niños pequeños.
 - D Todas son ciertas.
- 144 .- En relación a la Pica, señale la afirmación INCORRECTA:**
- A Es más frecuente en Trastornos del espectro autista y Discapacidad intelectual.
 - B Entre las causas que se han descrito está el envenenamiento por cobre.
 - C En ocasiones mejoran con tratamiento oral con hierro y zinc.
 - D En niños con inteligencia normal el pronóstico suele ser bueno.
- 145 .- En relación a la enuresis, señale la afirmación INCORRECTA:**
- A La enuresis nocturna se produce durante la fase REM del sueño.
 - B Para el diagnóstico la edad cronológica o evolutiva debe ser al menos cinco años.
 - C Se cree que los factores genéticos intervienen en la expresión de la enuresis.
 - D Las niñas con enuresis presentan mayor prevalencia de trastornos mentales.
- 146 .- Un niño diagnosticado de Trastorno Generalizado del Desarrollo presenta tics, insomnio, inquietud y dificultades de atención. ¿Cuál de estos fármacos sería, a priori, el más indicado en el tratamiento?:**
- A Metilfenidato.
 - B Naltrexona.
 - C Guanfacina.
 - D Fenfluramina.
- 147 .- Indique cuál de las siguientes aseveraciones con respecto a los trastornos generalizados del desarrollo es INCORRECTA:**
- A En el autismo pueden darse todos los niveles de CI, pero hay un retraso mental significativo en aproximadamente el 15%.
 - B Además de las características diagnósticas específicas es frecuente que en los niños con autismo aparezcan otros trastornos sin especificar.
 - C Para hacer el diagnóstico las anomalías del desarrollo deben haber estado presentes en los tres primeros años, aunque el síndrome puede ser diagnosticado a cualquier edad.
 - D El término trastornos generalizados del desarrollo utilizado en el DSM-IV-R y la CIE-10, ha evolucionado en los últimos años hacia una comprensión dimensional bajo el nombre de Trastornos del Espectro Autista (TEA).

148 .- Niño de 11 años sin antecedentes relevantes respecto a su desarrollo psicosocial, comportamiento social y rendimiento escolar. Sus padres consultan porque desde hace varios meses hay cada vez más quejas en la escuela por su falta de concentración en clase, la no realización de las tareas escolares, inquietud motora constante, actitud chulesca con los compañeros, etc. En casa lo encuentran cada vez más irritable, con cambios frecuentes de actividad, "hablando por los codos", con disminución de apetito y de sueño. La madre sufrió dos episodios previos de depresión mayor. El niño es diagnosticado de TDAH y se instaura tratamiento con metilfenidato de liberación prolongada (18 mg/d). Transcurridas dos semanas el cuadro no ha mejorado, sino que la clínica ha empeorado. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre el caso es CORRECTA?:

- A Es necesario optimizar las dosis de metilfenidato ante la falta de respuesta.
- B El tratamiento farmacológico se debería haber combinado con una intervención psicosocial.
- C No se trata de un TDAH.
- D A y B son correctas.

149 .- ¿Cuál de estos síntomas es característico del trastorno por déficit de atención?:

- A Compulsiones.
- B Torpeza motora.
- C Ansiedad.
- D Todas las anteriores.

150 .- Niño de 9 años que acude con su madre a la consulta por presentar, desde hace más de un año, accesos de cólera frecuentes, con tendencia a romper cosas cuando algo no sale como esperaba; además se muestra siempre "como enfadado, muy irascible". En el colegio les han comentado a los padres que sería bueno que valorasen al niño porque este tipo de conductas estaban interfiriendo en el normal funcionamiento escolar. La madre no identifica ningún acontecimiento previo al inicio de estas conductas. La impresión diagnóstica inicial nos llevaría a pensar en:

- A Trastorno bipolar tipo II.
- B Trastorno disocial.
- C Trastorno de desregulación disruptiva del estado de ánimo.
- D Se trata de un niño caprichoso al que no se le han puesto límites en su educación.

PREGUNTAS DE RESERVA

PREGUNTAS DE RESERVA

PREGUNTAS DE RESERVA

151 .- Varón de 70 años, sin antecedentes médicos ni psiquiátricos. A raíz de una enfermedad grave de su esposa presenta un cuadro de 4 meses de duración con cansancio, insomnio medio y preocupación. En los últimos días está inquieto, desorientado, con quejas mnésicas y olvidos frecuentes, tristeza, anorexia y pérdida de peso, con preocupación constante por la posibilidad de ser desahuciado de su casa. Es traído a urgencias en un estado de perplejidad diciendo que "no hay nada que hacer" y que "todo está decidido". Se detecta riesgo somático por negativa a comer y a beber agua. En el TAC se descubre una ligera atrofia cortical. ¿Cuál de las siguientes actuaciones terapéuticas a seguir le parece la más CORRECTA?:

- A Ingreso en planta de medicina interna, control metabólico e hidroelectrolítico, pautar tranquilizantes y tratamiento con haloperidol. Aconsejar interconsulta al servicio de psiquiatría.
- B Ingreso en planta de psiquiatría, control metabólico e hidroelectrolítico, combinación de un antidepresivo y un antipsicótico. Indicar terapia electroconvulsiva si no hay mejoría en 2-3 semanas, y no hay contraindicación para dicha técnica.
- C Ingreso en planta de psiquiatría, control metabólico e hidroelectrolítico, combinación de antidepresivo y antipsicótico. Indicación inmediata de terapia electroconvulsiva si no hay contraindicación para dicha técnica.
- D Ingreso en planta de neurología con sospecha de demencia, pauta de anticolinesterásicos y control metabólico e hidroelectrolítico.

- 152 .- Paciente diagnosticado en la sala de urgencias de Encefalopatía de Wernicke; ¿cuál es el tratamiento más adecuado en ese momento?:**
- A Administrar vitamina B1 de forma inmediata y monitorizar constantes vitales.
 - B 10 mg de diazepam en 500 ml de suero glucosado, administrados en 30 minutos.
 - C Tiamina 100 mg con sulfato de Mg, administrado antes de una sobrecarga de glucosa.
 - D Una ampolla de 100 mg de fenitoína endovenosa, en prevención de crisis epilépticas.
- 153 .- En relación con el tratamiento farmacológico de mantenimiento del Trastorno bipolar, con el objetivo de prevención de recaídas, señale qué fármacos NO tienen indicación:**
- A Antipsicóticos atípicos.
 - B Antiepilépticos.
 - C Antipsicóticos típicos.
 - D Todos tienen indicación.
- 154 .- Una mujer de 35 años presenta una historia de múltiples síntomas físicos iniciados hace más de 10 años. No ha podido finalizar sus estudios ni ha trabajado nunca. Presenta síntomas de afectación de múltiples órganos, con una evolución crónica. Lleva años consultando a distintos especialistas sin que se haya constatado la aparición de signos físicos, alteraciones analíticas ni anomalías estructurales. ¿Qué sospecha diagnóstica es más probable?:**
- A Trastorno somatomorfo por dolor.
 - B Hiperparatiroidismo.
 - C Trastorno por somatización.
 - D Trastorno hipocondríaco.
- 155 .- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones acerca del Trastorno obsesivo compulsivo (TOC) es INCORRECTA?:**
- A En los individuos con Esquizofrenia o con Trastorno esquizoafectivo la prevalencia de TOC es aproximadamente del 5%.
 - B La presencia comórbida de un Trastorno depresivo mayor aumenta el riesgo de suicidio.
 - C En el TOC están fuertemente implicadas la disfunción de la corteza órbitofrontal, de la corteza cingulada anterior y del cuerpo estriado.
 - D La tasa de TOC en los familiares de primer grado de adultos con TOC es aproximadamente dos veces mayor que entre los familiares de primer grado de los que no tienen este trastorno.
- 156 .- ¿Cuál de los siguientes NO es un trastorno del control de los impulsos?:**
- A Cleptomanía.
 - B Piromanía.
 - C Erotomanía.
 - D Ludopatía.

157 .- El trastorno de personalidad dependiente se manifiesta por cinco o más criterios según DSM 5. Señale el INCORRECTO:

- A Presenta dificultad para expresar desacuerdo con los demás.
- B Le cuesta tomar decisiones cotidianas.
- C Se ve a sí mismo como socialmente inepto, con poco atractivo personal o inferior a los demás.
- D Se siente incómodo o indefenso cuando está solo, por miedo exagerado a ser incapaz de cuidar de sí mismo.

158 .- Señale el tratamiento psicofarmacológico más eficaz en el dolor somatoforme:

- A Benzodiacepinas.
- B Antipsicóticos a dosis bajas.
- C Antidepresivos.
- D Ninguno de estos psicofármacos se utiliza con eficacia en la práctica clínica.

159 .- ¿Cuál de los siguientes emparejamientos es INCORRECTO?:

- A Anestésico-midazolam.
- B Hipnótico-lormetazepam.
- C Anticonvulsivante-diazepam.
- D Ansiolítico-alprazolam.

160 .- En un paciente anciano que presenta un síndrome confusional, ¿qué dato de la historia clínica nos hace pensar en organicidad?:

- A Las alucinaciones y las ideas delirantes.
- B La agitación psicomotriz.
- C La no respuesta a haloperidol.
- D La fluctuación del cuadro.