

FACULTATIVO ESPECIALISTA DE ÁREA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

- 1** La Cartera de Servicios del Sistema Nacional de Salud NO incluye entre sus prestaciones a la Salud Mental:
 - A: Psicofarmacoterapia.
 - B: Psicoterapia familiar.
 - C: Psicoanálisis.
 - D: Terapia electroconvulsiva.

- 2** De acuerdo con lo establecido en la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, el personal tendrá derecho a un período mínimo de descanso ininterrumpido entre el fin de una jornada y el comienzo de la siguiente de:
 - A: 8 horas.
 - B: 10 horas.
 - C: 12 horas.
 - D: 14 horas.

- 3** En el ámbito del Servicio Aragonés de Salud y por lo que respecta a la carrera profesional para personal licenciado sanitario, el tiempo mínimo de permanencia en el tercer nivel para acceder al cuarto nivel será:
 - A: 5 años.
 - B: 4 años.
 - C: 7 años.
 - D: No es preciso un mínimo.

- 4** La Orden SAN/1112/2017 por la que se crea la Red de Uso Racional del medicamento en Aragón, incluye en su ámbito de aplicación:
 - A: Medicamentos de uso humano.
 - B: Medicamentos homeopáticos.
 - C: Medicamentos utilizados en ensayos clínicos.
 - D: Gases medicinales.

- 5** Sobre el consentimiento informado es FALSO:
 - A: Es la conformidad libre y voluntaria, manifestada en pleno uso de sus facultades.
 - B: Toda actuación en el ámbito de la salud de un paciente necesita el consentimiento libre y voluntario del afectado.
 - C: El consentimiento debe ser por escrito en todos los casos.
 - D: El paciente puede revocar libremente por escrito su consentimiento en cualquier momento.

- 6** ¿Qué Ley recoge la creación, organización y funciones del Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud?
- A: Ley 14/1986 General de Sanidad.
B: Ley 6/2002 de Salud de Aragón.
C: Ley 16/2003 de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud.
D: Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales de protección de datos de carácter personal.
- 7** ¿Cuál de las siguientes afirmaciones relacionadas con el cómputo de plazos está recogida en el Artículo 30 de la Ley 39/2015 del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas?
- A: Los sábados no se consideran días hábiles.
B: Los plazos expresados en días se contarán a partir del mismo día en que tenga lugar la notificación o publicación del acto de que se trate.
C: Siempre que no se exprese otro cómputo, cuando los plazos se señalen por días, se entiende que éstos son naturales.
D: Cuando el último día del plazo sea inhábil, se entenderá prorrogado al primer día inhábil siguiente.
- 8** La protocolización de la asistencia es una de las estrategias utilizadas tradicionalmente para disminuir la variabilidad, mediante el consenso profesional y/o las revisiones incompletas de la evidencia científica. ¿Cuál de las siguientes NO es una forma de protocolización en el ámbito sanitario?
- A: Guía de práctica clínica.
B: Vía clínica.
C: Proceso.
D: Protocolo.
- 9** ¿Cuál de los siguientes es un criterio reconocido en el Modelo European Foundation for Quality Management (EFQM)?
- A: Responsabilidades de la dirección.
B: Liderazgo.
C: Mejora continua.
D: Todas son correctas.
- 10** ¿Cuál de los siguientes NO es un principio general en cualquiera de las fases de un ensayo clínico?
- A: Objetivo claramente identificable.
B: Planificación flexible, modificable a medida que se realiza el estudio.
C: Grupos homogéneos, tanto para las variables demográficas como para aquellas que puedan condicionar la respuesta clínica.
D: Debe realizarse el estudio en un número suficiente de pacientes.
- 11** ¿En qué tipo de prueba de evaluación se incluye un cuestionario diferenciado para el sujeto, para la familia y para la escuela?
- A: D2 Test de Atención.
B: SENA Sistema de Evaluación de Niños y Adolescentes.
C: PSYMAS Cuestionario de madurez psicológica.
D: MACI Inventario clínico para adolescentes de Millon.

- 12** ¿Cuál de los siguientes objetivos sería característico de una intervención en crisis?:
- A: Detener o amortiguar el proceso agudo de descompensación psíquica.
 - B: Prevenir y mitigar el impacto del estrés postraumático.
 - C: Facilitar y orientar la asistencia profesional a medio y largo plazo.
 - D: Ninguna de las anteriores es correcta.
- 13** Indique la prevalencia en niños en edad escolar del Trastorno depresivo mayor.
- A: 2%.
 - B: 10%.
 - C: 8%.
 - D: 25%.
- 14** ¿Cómo se denomina la repetición continuada e innecesaria de movimientos o gestos que, a diferencia de los tics, son organizados y generalmente complejos?
- A: Discinesia.
 - B: Espasmos.
 - C: Estereotipias.
 - D: Manierismos.
- 15** En relación a la evolución clínica de los trastornos depresivos señale la respuesta INCORRECTA:
- A: La remisión indica una mejoría completa y sostenida durante al menos 2 meses.
 - B: La recurrencia indica la reaparición de un nuevo episodio de depresión habiendo estado, al menos durante varios meses, plenamente recuperado de un episodio previo.
 - C: La recaída implica la exacerbación de los síntomas del episodio depresivo por el que estaba siendo tratado y no la aparición de un nuevo episodio en el plazo de 12 meses.
 - D: La respuesta al tratamiento significa una mejoría en el estado general del paciente, tanto a través del juicio clínico como a través de instrumentos de evaluación adecuados.
- 16** ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es propia de la percepción delirante?
- A: El contenido suele ser autorreferencial y, por lo general, de gran importancia para el paciente.
 - B: La percepción delirante consiste en la interpretación delirante de una percepción normal.
 - C: La percepción delirante consiste en la experiencia subjetiva de que el mundo ha cambiado de un modo sutil pero siniestro, inquietante y difícil o imposible de definir.
 - D: La percepción delirante consiste en la reconstrucción delirante de un recuerdo real.
- 17** ¿Cuál fue la primera terapia cognitiva como tal?
- A: Terapia Racional-Emotiva de Ellis.
 - B: Terapia Cognitiva de Beck.
 - C: Entrenamiento en inoculación de estrés de Meichenbaum.
 - D: Reestructuración racional sistemática de Goldfried.

- 18** Según la Orden SAS/1620/2009, de 2 de junio, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Psicología Clínica la formación teórica general transversal común con otras especialidades en Ciencias de la Salud consiste en:
- A: Bioética, ética asistencial y deontología profesional; Organización y legislación sanitaria; Gestión clínica; Metodología de la Investigación.
 - B: Bioética, ética asistencial y deontología profesional; Organización y legislación sanitaria; Gestión clínica.
 - C: Bioética, ética asistencial y deontología profesional; Gestión clínica; Metodología de la Investigación.
 - D: Bioética, ética asistencial y deontología profesional; Organización y legislación sanitaria; Metodología de la Investigación.
- 19** En relación al diagnóstico de depresión en el paciente en fase terminal de la vida. Señale la respuesta INCORRECTA:
- A: Se considera que los síntomas neurovegetativos o somáticos son más relevantes que los cognitivos.
 - B: La evolución de la enfermedad puede conducir a sentimientos de desesperanza realistas.
 - C: Puede aparecer culpa fruto de los comportamientos no saludables realizados en el pasado.
 - D: La autoestima puede verse afectada notablemente por el cambio en el desempeño de los roles habituales.
- 20** ¿Cuál de los siguientes síntomas psicomotores NO se incluye en la catatonía?
- A: Catalepsia.
 - B: Espasmos.
 - C: Negativismo.
 - D: Estereotipias.
- 21** Según el DSM-5:
- A: El Trastorno de Asperger se integra en la categoría de los Trastornos Generalizados del Desarrollo.
 - B: Existen datos genéticos, neurobiológicos y cognitivos que nos permiten distinguir el trastorno autista del desintegrativo infantil.
 - C: Se ha sustituido la denominación de Trastorno Generalizado del Desarrollo por la de TEA (Trastorno del Espectro Autista), lo que consolida conceptualmente el autismo.
 - D: Se conoce lo suficiente sobre el síndrome de Rett para definirlo como una enfermedad sin base genética, con síntomas TEA, por lo que se incluye en este apartado de casos TEA.
- 22** ¿Qué autor/es proponen el estrés como un proceso?
- A: Seyle.
 - B: Lazarus y Folkman.
 - C: Holmes.
 - D: Ninguno de los anteriores.
- 23** Según el DSM- 5, una persona que cumple los criterios de discapacidad intelectual y presenta un Cociente Intelectual (CI) de 48 presentaría una discapacidad intelectual de gravedad:
- A: Leve.
 - B: Moderada.
 - C: Grave.
 - D: Profunda.

- 24** Durante la adolescencia los síntomas centrales del TDAH (Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad) cambian. Señale la respuesta correcta:
- A: Pierden más intensidad los síntomas de hiperactividad que los de inatención.
 - B: Pierden más intensidad los síntomas de inatención que los de hiperactividad.
 - C: Pierden intensidad los síntomas de inatención y de hiperactividad en la misma medida.
 - D: Ninguna de las anteriores es correcta.
- 25** Señale la respuesta INCORRECTA.
- A: El Informe de la Comisión Ministerial para la Reforma Psiquiátrica de 1985 establece un nuevo modelo que integra plenamente la Salud Mental Infanto-Juvenil, al reconocerla entre sus líneas básicas y al definirla como un Programa especial de carácter permanente.
 - B: El Informe de la Comisión Ministerial para la Reforma Psiquiátrica responsabiliza a las Comunidades Autónomas para que elaboren el programa de acuerdo a sus características propias.
 - C: El Acuerdo del 26 de junio de 1986 por el que se establecen las Bases para la Reforma Psiquiátrica en Aragón (BOA de 13/8/86) hace suyas las directrices que marca la ley General de Sanidad y señala los principios básicos a los que se ajustará la atención en Salud Mental y obviamente también la atención en Salud Mental Infanto-Juvenil.
 - D: El Parlamento Español no ratificó la Carta de los Derechos del Niño aprobada por la Organización de Naciones Unidas y que otorgaba un papel protagonista al menor en la sociedad y que reconoce que la infancia debe ser atendida en sus necesidades físicas, psíquicas y sociales, en lugares apropiados y por profesionales cualificados especialmente en esta etapa de la vida.
- 26** En la evaluación del Trastorno de adaptación, ¿qué factor lo diferencia de un Trastorno de ansiedad generalizada, al ser un síntoma de este último trastorno?.
- A: La presencia de síntomas depresivos.
 - B: Ansiedad y preocupación excesiva sobre una amplia gama de acontecimientos o actividades.
 - C: La presencia de alteraciones del sueño.
 - D: Deterioro significativo de la actividad social y laboral o académica.
- 27** El paciente con Trastorno obsesivo-compulsivo presenta elevados niveles de comorbilidad con otras patologías, indique cual es la más frecuente en la clínica:
- A: Trastornos de la personalidad.
 - B: Trastornos afectivos y de ansiedad.
 - C: Trastornos psicóticos.
 - D: Trastornos del control de impulsos.
- 28** ¿Qué modelo de abordaje asistencial ha inspirado el modelo Biopsicosocial en Psicología?.
- A: El modelo centrado en el paciente.
 - B: La terapia Gestalt.
 - C: La terapia cognitivo-conductual.
 - D: La terapia psicoanalítica .
- 29** Según la OMS, ¿qué afirmación relativa al suicidio de las siguientes es la correcta?:
- A: El suicidio consumado es más frecuente en mujeres que en hombres.
 - B: Es una de las tres principales causas de mortalidad en adolescentes y adultos jóvenes.
 - C: El número de suicidios consumados y de intentos es menor que el número de muertes por accidentes de tráfico.
 - D: Ha aumentado levemente la tasa de suicidios, en un 10% en los últimos 50 años.

- 30** Según la Ley 41/2002, básica reguladora de Autonomía del Paciente en la historia clínica se deben recoger varios documentos. ¿Cuál de los siguientes documentos NO se incluye en dicha ley?
- A: Documentos relativos a los procesos asistenciales de cada paciente.
 - B: Identificación de los médicos y de los demás profesionales que intervienen en el proceso asistencial.
 - C: La información que se ha proporcionado al paciente en relación a su proceso.
 - D: El informe de alta.
- 31** Indique qué tipo de tratamiento NO es recomendable para un paciente con conducta suicida.
- A: Abordaje multidisciplinar, psiquiátrico y psicológico.
 - B: Estabilización del paciente mediante tratamiento farmacológico.
 - C: Biofeedback.
 - D: Intervenciones psicoterapéuticas breves y frecuentes (sesiones de unos 50 minutos, frecuencia semanal).
- 32** Desde el modelo sistémico, en el tratamiento de un trastorno de adaptación, ¿conviene analizar las soluciones intentadas por el paciente?.
- A: Sí, al colocar al sujeto en posición activa al tener en cuenta sus mecanismos de solución.
 - B: No, ya que puede provocar una reagudización de los síntomas.
 - C: Sólo en caso de no avanzar en el tratamiento.
 - D: No, ya que puede producir una desconfianza hacia el terapeuta.
- 33** Los síntomas psicológicos y conductuales MENOS habituales en las demencias son:
- A: Síntomas de tipo afectivo (depresión , apatía...).
 - B: Síntomas de tipo obsesivo-compulsivo.
 - C: Síntomas de agitación o irritabilidad.
 - D: Síntomas psicóticos.
- 34** Los conceptos de holding (sostenimiento), objetos y fenómenos transicionales fueron propuestos por:
- A: S. Freud.
 - B: D. Winnicott.
 - C: R. Fairbain.
 - D: K. Horney.
- 35** La paratimia se refiere a:
- A: Una disfunción de la mímica.
 - B: La dificultad para experimentar sensaciones afectivas en las vivencias.
 - C: La dificultad para experimentar placer.
 - D: La aparición de afectos inapropiados al contexto en que se producen.
- 36** Según el DSM-5 ¿Cuál de los siguientes trastornos NO está incluido en el epígrafe general de "Trastorno de síntomas somáticos y trastornos relacionados?"
- A: Trastorno de ansiedad debido a otra afección médica.
 - B: Factores psicológicos que influyen en otras afecciones médicas.
 - C: Trastorno de síntomas neurológicos funcionales.
 - D: Trastorno ficticio.

- 37** Señale la respuesta que NO es correcta respecto al Síndrome de Negligencia:
- A: Se le denomina también Síndrome de inatención porque supone el trastorno atencional por excelencia.
 - B: Pese a que los receptores visuales permanezcan intactos, los pacientes parecen no percibir estímulos ubicados o provenientes de una determinada parte del espacio.
 - C: Se produce por ictus, tumores u otras alteraciones cerebrales con lesiones focales, generalmente en el hemisferio derecho.
 - D: Los síntomas aparecen exclusivamente en la modalidad visual.
- 38** La Asociación Americana sobre el Retraso Mental (AAMR) establece diferentes niveles de intensidad en el apoyo a las personas con discapacidad intelectual. ¿A qué nivel de intensidad correspondería un apoyo regular y no limitado temporalmente?
- A: Apoyo impregnante.
 - B: Apoyo intermitente.
 - C: Apoyo extensivo.
 - D: Apoyo limitado.
- 39** Según Kretschmer, en la entrevista clínica se pueden hacer varios tipos de preguntas. A cuál de ellos pertenece la pregunta “¿Le duele algo?”:
- A: Pregunta no sugestiva.
 - B: Pregunta alternativa.
 - C: Pregunta sugestiva activa.
 - D: Pregunta sugestiva pasiva.
- 40** Señale la respuesta INCORRECTA:
- A: Los enfoques humanistas, sistémicos y los propiamente cognitivos que entraron en la escena terapéutica en la segunda mitad del S.XX propiciaron propuestas integradoras.
 - B: El movimiento integrador se basa en el modelo del eclecticismo técnico y de la integración teórica y rechaza los factores comunes y la óptica de las narrativas.
 - C: En general, la utilización de las narrativas en psicoterapia implica tanto la deconstrucción del relato como su reconstrucción, no sólo para ser entendido, sino para promover el cambio.
 - D: La terapia multimodal de Lazarus pertenece al eclecticismo técnico del modelo integrador.
- 41** De las siguientes pruebas señale la que NO evalúa procesos atencionales:
- A: CPT (Continuous Performance Test).
 - B: BNT (Boston Naming Test).
 - C: PASAT (Paced Auditory Addition Test).
 - D: TMT (Trial Making Test).
- 42** En el concepto A-B-C de Ellis, éste amplió el nivel B, de creencias, para incluir también:
- A: Emociones negativas inapropiadas.
 - B: Conductas inapropiadas.
 - C: Observaciones y percepciones no evaluadoras (cogniciones frías).
 - D: Situaciones activadoras que ocurrieron en el pasado.

- 43** Según la Terapia Gestalt, la introyección consiste en:
- A: La capacidad del self de “tragar” cosas del entorno sin agredirlas, sin cuestionarlas, que permite hacer una elaboración con posterioridad.
 - B: La no emergencia de una figura.
 - C: La capacidad del self de realizar inferencias, es decir, de añadir información a la percepción para completarla.
 - D: La habilidad del self de retirarse en el último momento si el campo no es propicio.
- 44** ¿Cuál de las siguientes variables facilitadoras del trauma se considera como factor mantenedor de éste según Enrique Echeburúa?:
- A: Psicopatología previa personal o familiar.
 - B: Exposición previa a traumas.
 - C: Tipo de suceso traumático (intencionalidad).
 - D: Anclaje en el pasado.
- 45** Sobre las teorías de construcción y análisis de los test, el concepto de Curva Característica del Ítem se encuentra en:
- A: La teoría de Respuesta a los ítems.
 - B: La teoría Clásica de los Test.
 - C: La teoría de la Generalizabilidad.
 - D: La teoría de los test referidos a Criterio.
- 46** ¿Cuál de las siguientes características NO es propia de la esquizofrenia de inicio tardío?
- A: Aparición a partir de los 60 años
 - B: Presencia de delirios, en concreto de los denominados delirios de paramentos
 - C: Presencia de trastornos afectivos significativos
 - D: Presencia de alucinaciones
- 47** ¿Qué autor desarrolló el programa IPT (Terapia Psicológica Integrada) para el entrenamiento de los déficits cognitivos en personas con TMG (Trastorno Mental Grave), en concreto, diagnosticadas de esquizofrenia?:
- A: Liberman.
 - B: Brenner y cols.
 - C: Radvin.
 - D: Ralph.
- 48** ¿Qué escuela sistémica establece la distinción entre cambios tipo 1 y cambios tipo 2?
- A: La escuela interaccional del MRI (Palo Alto).
 - B: La escuela estructural de Minuchin.
 - C: La escuela de Milán de Selvini-Palazzoli.
 - D: La escuela transgeneracional de Boszormenyi - Nagy.

- 49** La elaboración del duelo migratorio utiliza una serie de defensas psicológicas y errores en el procesamiento de la información. Cuál de los siguientes NO es uno de los mecanismos utilizados en dicha elaboración, según Beck (1983).
- A: La inferencia arbitraria: la generalización excesiva a partir de uno o varios hechos aislados.
 - B: La personalización: tendencia a atribuir fenómenos externos injustificadamente.
 - C: La maximización y minimización: se distorsiona la realidad modificando la magnitud de los acontecimientos.
 - D: La proyección.
- 50** ¿Cuál de las siguientes afirmaciones, respecto a la rehabilitación psicosocial de personas con TMG (Trastorno Mental Grave) es INCORRECTA?:
- A: La intervención en rehabilitación debe considerarse un proceso.
 - B: La rehabilitación plantea como objetivo la autonomía de una persona respecto a apoyos profesionales, en el grado que ésta pueda alcanzar.
 - C: Interviene sólo sobre las habilidades de una persona.
 - D: Da importancia a las elecciones que realiza la propia persona.
- 51** La fobia escolar:
- A: Se produce siempre de forma progresiva, en semanas o meses.
 - B: Debuta con un absentismo escolar inexplicable.
 - C: Puede iniciarse tras sufrir una enfermedad que ha requerido un periodo de ausencia a clase.
 - D: Se diagnostica exclusivamente a partir de los 7 años.
- 52** El modelo cognitivo de la depresión de Beck asume que las alteraciones emocionales surgen en aquellas personas que poseen una visión negativa y errónea de la realidad. Conceptos básicos de este modelo son. Señale la respuesta INCORRECTA:
- A: Esquemas sociotrópicos.
 - B: Expectativa de incontrolabilidad.
 - C: Pensamientos automáticos negativos.
 - D: Errores sistemáticos en el procesamiento de la información.
- 53** Los cuatro procedimientos básicos del condicionamiento instrumental son: (señale la respuesta INCORRECTA)
- A: Entrenamiento en omisión: la respuesta interrumpe o impide la presentación de un estímulo aversivo que aparece frecuentemente.
 - B: Reforzamiento positivo: la respuesta produce un estímulo apetitivo con pocas probabilidades de aparecer por otros medios.
 - C: Castigo: la respuesta produce un estímulo aversivo con pocas probabilidades de aparecer por otros medios.
 - D: Reforzamiento negativo: la respuesta interrumpe o impide la presentación de un estímulo aversivo que aparece frecuentemente.
- 54** ¿Cuál de los siguientes temas delirantes es más frecuente en la depresión?:
- A: Amor.
 - B: Grandeza.
 - C: Persecución.
 - D: Influencia.

- 55** ¿Cómo se denomina la dimensión del Burn Out que engloba irritabilidad, actitudes negativas y respuestas frías e impersonales hacia las personas con las que se trabaja, llegándoles incluso a culpabilizar de sus problemas?:
- A: Fatiga por compasión.
 - B: Hostilidad latente.
 - C: Despersonalización.
 - D: Cansancio emocional.
- 56** Identifique el enunciado que es FALSO en relación a la esquizofrenia.
- A: Existe un colectivo de hiperfrenia que muestra un rendimiento cognitivo e intelectual significativamente superior a la media y que no sufre deterioro cognitivo alguno.
 - B: Las hipótesis del neurodesarrollo y de la neurodegeneración han convivido durante décadas en la investigación sobre las causas de la enfermedad, siendo mayores en la actualidad las evidencias a favor de la primera y de la relevancia de los marcadores biológicos.
 - C: La cognición social es un dominio cognitivo que ha cobrado especial relevancia en el estudio de la esquizofrenia en los últimos años.
 - D: En las publicaciones anteriores al año 2000 el perfil neuropsicológico y del deterioro cognitivo en la esquizofrenia se caracterizaba básicamente por problemas de atención, memoria y funciones ejecutivas.
- 57** Las personas que reciben tratamiento para resolver un Trastorno de Ansiedad Generalizada (TAG):
- A: Encuentran alivio y consideran que se han resuelto sus dificultades totalmente gracias a la medicación.
 - B: Han buscado ayuda de forma temprana y rápida en sus centros de Atención Primaria.
 - C: Normalmente no solicitan ayuda hasta que la ansiedad se hace insostenible.
 - D: La Terapia cognitivo conductual no es una buena elección en estos casos porque la incapacidad que tienen les impide una adherencia mínima al tratamiento.
- 58** El trastorno de ansiedad social en la infancia:
- A: La mayoría de las veces se diagnostica tras dos meses de iniciarse los síntomas.
 - B: Se manifiesta en la relación con niños desconocidos y no con los de su clase de referencia.
 - C: Tiene una evolución positiva en los niños, desapareciendo siempre en la edad adulta.
 - D: Puede expresarse en llanto, rabietas o náuseas.
- 59** Bion, en su concepción del grupo, habla de tres tipos de “supuestos básicos” ¿Cuáles son?:
- A: Dependencia, ataque-fuga, apareamiento.
 - B: Dependencia, apareamiento, fusión.
 - C: Ataque-fuga, apareamiento, fusión.
 - D: Dependencia, ataque-fuga, fusión.
- 60** La Teoría de la disociación estructural define varios niveles de disociación, indique la respuesta correcta:
- A: Disociación estructural primaria, secundaria y terciaria.
 - B: Disociación estructural traumática, amnésica y post-traumática.
 - C: Disociación estructural emocional, cognitiva y conductual.
 - D: Ninguna de las anteriores.

61 ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA?

- A: El término agnosia fue acuñado por Freud en 1891.
- B: La asterognosia es un trastorno en el reconocimiento de objetos al tacto.
- C: En la agnosia visual asociativa se encuentran alterados los campos visuales, la agudeza visual y la percepción.
- D: La anosodiaforia es la indiferencia a la enfermedad.

62 De las siguientes afirmaciones señale la que NO es correcta en relación al consumo de cocaína:

- A: Es un potente estimulante del sistema nervioso central comportándose como un simpaticomimético indirecto, aumentando la disponibilidad de neurotransmisores en la sinapsis, actúa en los sistemas dopaminérgicos, adrenérgicos y serotoninérgicos.
- B: Está considerada como una sustancia enteógena con propiedades psicotrópicas, que cuando se consume provoca un estado alterado de conciencia (distorsiones de la percepción visual y visiones oníricas) que se utiliza en contextos espirituales y chamánicos.
- C: A nivel del SNC (Sistema nervioso central) puede producir los siguientes síntomas: elevación del estado de ánimo, aumento de energía, aumento del rendimiento, disminución de sensación de fatiga, hiperactividad motora, aumento de la fluidez verbal, ansiedad e irritabilidad, insomnio, anorexia, alteraciones en la percepción, confusión, reacciones paranoides, conducta estereotipada, anhedonia y disforia tras el cese de consumo.
- D: Los diagnósticos de Abuso de cocaína y Dependencia de cocaína del DSM-4 TR han sido reemplazados por un solo diagnóstico: Trastornos relacionados con los estimulantes (cocaína), en el DSM-5.

63 ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es correcta respecto al dolor crónico?:

- A: El dolor crónico es más prevalente en hombres que en mujeres.
- B: Las mujeres presentan una menor habituación al dolor crónico que los hombres.
- C: Las mujeres presentan un umbral doloroso más bajo que los hombres.
- D: Ninguna de las anteriores es correcta.

64 Señale el enunciado INCORRECTO:

- A: Cuestión de gran relevancia para la evaluación neuropsicológica es la especialización hemisférica de la memoria, es decir, la relativa dependencia del aprendizaje verbal de las estructuras temporomediales del hemisferio no dominante (el derecho).
- B: Las ilusiones de familiaridad y extrañeza (déjà vu, déjà entendu) son paramnesias, que parecen ser más alteraciones del sentimiento de familiaridad que de la memoria; no se trata de una anomalía cognitiva sino afectiva.
- C: La ecmnesia es una alteración de la memoria en la que la persona toma ciertos recuerdos del pasado como si fueran actuales, que a veces aparece en procesos orgánicos cerebrales como en la Enfermedad de Alzheimer, delirium y estados hipnóticos.
- D: La amnesia disociativa está generalmente provocada por acontecimientos traumáticos.

65 ¿Cuál es la ubicación del trastorno dismórfico corporal en el DSM-5?

- A: Trastorno de síntomas somáticos.
- B: Trastorno de la angustia corporal.
- C: Trastorno de ansiedad.
- D: Trastorno obsesivo-compulsivo y trastornos relacionados.

- 66** ¿Cuál de los siguientes fármacos está indicado para los trastornos de ansiedad?
- A: Carbamacepina.
 - B: Alprazolán.
 - C: Olanzapina.
 - D: Memantina.
- 67** En las demencias vasculares:
- A: Los déficits de las funciones corticales superiores se distribuyen de forma desigual.
 - B: No hay pruebas clínicas de lesión cerebral local.
 - C: Los déficits de las funciones corticales están asociados a la enfermedad de Parkinson.
 - D: No hay relación alguna con la enfermedad vascular hipertensiva.
- 68** La alexitimia es un rasgo que se relaciona con alteraciones psicósomáticas. Según Kristal dicho rasgo se relaciona con varias dificultades. Indique cuál de las enumeradas NO es referida por dicho autor:
- A: Pensamiento operativo y pragmático con dificultad para simbolizar.
 - B: Dificultad para verbalizar emociones y diferenciarlas de sensaciones corporales.
 - C: Alteración de las relaciones interpersonales, asociada a sus dificultades en la empatía.
 - D: Dificultad para poner en marcha mecanismos eficaces de control de estrés.
- 69** En los diagnósticos de encopresis:
- A: Vemos que evitar la defecación dolorosa por una fisura anal puede provocar la retención de heces y encopresis.
 - B: No puede aparecer encopresis cuando hay retención fisiológica.
 - C: Es necesario que no haya un control fisiológico normal en la defecación.
 - D: Desaparece de forma espontánea con la madurez fisiológica.
- 70** Las áreas de intervención prioritarias para abordar las necesidades de salud según la promoción y educación para la salud son:
- A: Los problemas de salud, los estilos de vida y las transiciones vitales.
 - B: Los diagnósticos rápidos y certeros de enfermedades frecuentes y los recursos globales de atención a la población.
 - C: La coordinación de los distintos agentes sociales y sanitarios y las políticas de actuación globales.
 - D: La escuela y la familia como grupos básicos de formación para el individuo.
- 71** En los niños con TDAH (Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad), el formato de juego ritualizado que describe Cervera e Ygual "toc-toc ¿quién es?" se desarrolló para estimular:
- A: Las relaciones de semejanzas y analogías.
 - B: Relaciones de inclusión y exclusión entre palabras.
 - C: Identificación de sílabas o fonemas dentro de una palabra.
 - D: El desarrollo pragmático del lenguaje.
- 72** Los terrores nocturnos:
- A: Son lo mismo que las pesadillas.
 - B: Persisten con frecuencia hasta la edad adulta.
 - C: Suelen ser olvidados por el niño/a cuando despierta.
 - D: Son miedos a dormir sólo en la infancia.

- 73** ¿Quién es reconocido como el introductor de la utilización del grupo con fines terapéuticos en 1905?
- A: F. T. Fulton.
 - B: J. L. Moreno.
 - C: S. R. Slavson.
 - D: J. H. Pratt.
- 74** Según Williamson (1990) ¿en qué se diferencian la anorexia y la bulimia?
- A: Distorsión de la imagen corporal.
 - B: Ansiedad después de comer.
 - C: Método de control de peso.
 - D: Relación estado de ánimo/ atracones.
- 75** Si durante una entrevista clínica observamos en un paciente impasibilidad expresiva, desvinculación interpersonal, mecanismos de intelectualización y cierto empobrecimiento cognitivo podemos encontrarnos ante:
- A: Un Trastorno de la personalidad obsesivo compulsivo.
 - B: Un Trastorno de la personalidad dependiente.
 - C: Un Trastorno de la personalidad narcisista.
 - D: Un Trastorno de la personalidad esquizoide.
- 76** La Terapia Dialéctica Conductual de Linehan se estructura en sesiones de tipo:
- A: Sobre todo Individual con algunas intervenciones familiares.
 - B: Sobre todo con la familia y algunas sesiones de apoyo de tipo individual.
 - C: Grupal e individual, con llamadas telefónicas de apoyo.
 - D: On-line, con sesiones de supervisión presenciales.
- 77** Sobre la fobia social y otras fobias, es cierto que:
- A: El reconocimiento de la fobia social como forma diferenciada de otros trastornos de ansiedad no ocurre en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos mentales hasta su tercera edición en 1980 y en la Clasificación Internacional de Enfermedades hasta la edición actual en 1992.
 - B: La fobia social y la fobia simple son un continuo en el que las diferencias son sobre todo de intensidad de la ansiedad y del grado de evitación que produce.
 - C: En el caso de que existan antecedentes personales de trastorno de pánico, la distinción entre fobia social y agorafobia resulta más fácil.
 - D: El paciente con fobia social o específicas piensa que la inhibición social o las conductas evitativas son parte de su carácter y solicita enseguida ayuda terapéutica.
- 78** En el psicoanálisis, ¿cómo se denomina a la secuencia reiterada una y otra vez de la aparición de una mezcla de material inconsciente y comportamientos actuales, en el marco de la transferencia, que son objeto de confrontación, clarificación e interpretación, seguida de la experiencia de insight o toma de conciencia de significados, tanto en su dimensión cognitiva como emocional?
- A: Traslaboración.
 - B: Resistencia.
 - C: Asociación libre.
 - D: Mecanismo de defensa.

- 79** De los trastornos más habituales que ocasionan una alteración en el habla, cuál de los siguientes NO se corresponde con dicha alteración:
- A: Tartamudez.
 - B: Trastornos de la prosodia.
 - C: Disartria.
 - D: Dislexia.
- 80** El modelo Collaborative Problem Solving (CPS) de Green conceptualiza al niño inflexible-explosivo con las siguientes características. Señale la respuesta INCORRECTA:
- A: Tendencia a pensar de forma muy radical: sólo blanco o negro.
 - B: Tendencia a estar más irritable cuando está cansado o hambriento.
 - C: Dificultad para controlar las emociones.
 - D: Persistencia de inflexibilidad y baja tolerancia a la frustración a pesar de un alto nivel de motivación.
- 81** Señala la respuesta INCORRECTA sobre la moria:
- A: Euforia insulsa, vacía y superficial.
 - B: Característica de las lesiones del lóbulo temporal.
 - C: Contacto viscoso, pegajoso, discurso perseverante.
 - D: Aparece dentro de un cambio global de la personalidad y conducta del individuo.
- 82** Para demostrar que una intervención o tratamiento psicológico es efectivo (mejora los síntomas), ¿cuál es el diseño de investigación más adecuado?
- A: El de ensayos clínicos aleatorizados.
 - B: El estudio de caso único.
 - C: El estudio observacional en contextos reales.
 - D: Estudio descriptivo mediante observación.
- 83** Indique las tres fases descritas por Bowlby (1976) como respuesta a la separación de la figura afectiva del niño/a:
- A: Protesta, desesperación y desvinculación.
 - B: Fase ansiosa, fase depresiva, fase disociativa.
 - C: Inhibición, rabia, desapego.
 - D: Ninguna de las anteriores.
- 84** Indique cuál es el rango de prevalencia del Trastorno obsesivo-compulsivo en la población general.
- A: 0,30-0,50 %
 - B: 1,00-2,00 %
 - C: 3,00-4,00 %
 - D: 5,00-6,00 %
- 85** Señale cual de las siguientes intervenciones psicoterapéuticas NO corresponde al Modelo integrador:
- A: La hipnosis.
 - B: La psicoterapia basada en la construcción de las narrativas terapéuticas.
 - C: La Teoría de los Constructos Personales de Kelly.
 - D: El modelo transteórico del cambio de Prochaska y Diclemente.

- 86** Considerando los criterios diagnósticos para el Trastorno de la Comunicación Social (Pragmática), indique la respuesta INCORRECTA:
- A: Deficiencias en el uso de la comunicación para propósitos sociales (saludar, compartir información).
 - B: Dificultades para comprender lo que no se dice explícitamente (por ejemplo hacer interferencias) y significados no literales o ambiguos del lenguaje (por ejemplo humor, metáforas).
 - C: Los síntomas se pueden atribuir a una baja capacidad en los dominios de morfología y gramática, y no se explican mejor por una discapacidad intelectual.
 - D: Los síntomas comienzan en las primeras fases del período del desarrollo, aunque a veces pueden manifestarse un poco más tarde.
- 87** El juego patológico en adolescentes:
- A: Parece estar fuertemente relacionado con la poca regulación emocional.
 - B: La variable descontrol emocional tiene nulo efecto mediador entre la regulación emocional y el juego patológico.
 - C: Está muy relacionado con los problemas de atención y el TDA (Trastorno de déficit de atención) a nivel curricular.
 - D: El uso compulsivo de videojuegos no implica problemas adaptativos en la esfera social o comportamental.
- 88** Señale cuál de las siguientes afirmaciones es correcta acerca del constructo Emoción Expresada:
- A: La emoción expresada aparece de forma exclusiva en las familias de los pacientes esquizofrénicos.
 - B: Las escalas Criticismo y Comunicación Desviada son predictores de futuras recaídas en el paciente esquizofrénico.
 - C: El constructo Emoción Expresada se evalúa a través de la “Entrevista de la Función Familiar”.
 - D: Las escalas Calor y Comentarios positivos no han mostrado carácter predictivo de futuras recaídas en el paciente esquizofrénico.
- 89** Las expectativas de autoeficacia del cliente eran el elemento clave en sus intentos de afrontar situaciones generadoras de ansiedad según:
- A: Hilgard.
 - B: Bandura.
 - C: Michembaun .
 - D: Lewinsohn.
- 90** El modelo biopsicosocial, ¿en qué posición coloca al paciente?
- A: Posición pasiva.
 - B: Posición activa como agente de cambio.
 - C: Depende de la patología a la que se refiera.
 - D: Como objeto asistencial.
- 91** Cuando un paciente presenta un “perfil neuropsicológico consistente en alteración de la memoria declarativa, con déficit en el aprendizaje y retención de nueva información y alteraciones en las tareas de reconocimiento y de recuerdo libre; con dificultad en la consolidación de la información y mayor sensibilidad a la interferencia, debido a la disminución de los procesos inhibitorios que producen errores de intrusión”, estamos ante un posible diagnóstico de:
- A: Amnesia retrógrada.
 - B: Enfermedad de Alzheimer.
 - C: Amnesia global transitoria.
 - D: Demencia por Cuerpos de Lewy.

- 92** Con respecto a la obtención y uso de la información, el Código Deontológico establece algunas directrices. Señale la opción FALSA:
- A: El sujeto de un Informe Psicológico tiene derecho a conocer el contenido del mismo, en todos los casos, independientemente de que la solicitud de su realización haya sido hecha por el propio sujeto o por otras personas.
 - B: Especialmente en sus informes escritos, el/la Psicólogo/a será sumamente cauto, prudente y crítico, frente a nociones que fácilmente degeneran en etiquetas devaluadoras y discriminatorias.
 - C: Cuando la evaluación ha sido solicitada por otra persona (por ej. un juez) el sujeto evaluado (o sus padres o tutores) tendrán derecho a ser informados del hecho de la evaluación y del destinatario del Informe Psicológico consiguiente.
 - D: Cuando la evaluación psicológica se produce a petición del propio sujeto de quien el/la Psicólogo/a obtiene información, ésta sólo puede comunicarse a terceras personas con expresa autorización previa del interesado.
- 93** De acuerdo con la última conceptualización teórica de los trastornos de la personalidad formulada por el Dr. Theodore Millon, la última edición del Inventario Clínico Multiaxial de Millon IV (MCMI IV) incluye una nueva escala de patrón de personalidad, indique cuál:
- A: Melancólico.
 - B: Tempestuoso.
 - C: Evitativo.
 - D: Compulsivo.
- 94** “La anorexia nerviosa tiene tres características: un paralizante sentimiento de ineficacia personal, la incapacidad para reconocer la información interna proveniente del cuerpo y, en tercer lugar, una alteración de la imagen corporal” es un concepto de:
- A: P.E. Garfinkel.
 - B: R.M. Raich.
 - C: H. Bruch.
 - D: J.C. Rosen.
- 95** En un niño con dislexia es importante intervenir en el aula, a la hora de realizar las evaluaciones sobre conocimientos (exámenes), con pautas como:
- A: Combinar exámenes escritos con orales.
 - B: Realizar preferentemente exámenes largos pero con menos frecuencia.
 - C: Penalizar las faltas de ortografía y reglas de puntuación, para reforzar estos aprendizajes.
 - D: Evitar el uso de calculadoras y otros dispositivos tecnológicos de apoyo.
- 96** De las siguientes complicaciones neuropsiquiátricas, señale la que NO está relacionada con el consumo de alcohol:
- A: Alucinosis alcohólica.
 - B: Delirium Tremens.
 - C: Síndrome de Wernicke Korsakoff.
 - D: Demencia Lobar frontotemporal.
- 97** Entre las novedades que aporta la CIE-11 respecto a la CIE-10, señale la respuesta INCORRECTA.
- A: La inclusión de información coherente y sistemáticamente detallada.
 - B: La adopción de un enfoque a lo largo del ciclo vital (lifespan).
 - C: La aproximación cultural para cada trastorno.
 - D: Se ha incorporado una perspectiva categorial a la clasificación, específicamente para los trastornos de personalidad y los trastornos psicóticos primarios.

- 98** La Ley de Enjuiciamiento Civil (Ley 1/2000) regula:
- A: El internamiento no voluntario por razón de trastorno psíquico.
 - B: La incapacitación civil.
 - C: La tutela.
 - D: La curatela.
- 99** Patterson identifica cuatro pasos en la construcción del círculo de coerción que termina con la agresión filio-parental. Señale la respuesta INCORRECTA:
- A: El adolescente percibe las demandas parentales como una intrusión o ataque a sus actividades.
 - B: El adolescente contraataca con agresiones.
 - C: Los padres adoptan una actitud autoritaria.
 - D: El círculo vicioso entre el adolescente y sus padres se mantiene.
- 100** El fundador del primer laboratorio de psicología experimental, que entendió que la psicología debía ser una ciencia orientada hacia el estudio de fenómenos accesibles a la experiencia consciente fue:
- A: Pavlov.
 - B: James.
 - C: Wundt.
 - D: Kraepelin.
- 101** Señale la respuesta correcta:
- A: La clasificación de la Esquizofrenia Tipo I (síntomas positivos respondedores a fármacos antipsicóticos) y la Esquizofrenia Tipo II (síntomas defectuales con predominio de síntomas negativos y peor respuesta a tratamiento) se debe a Henry Ey.
 - B: El concepto de Dismetría Cognitiva en la esquizofrenia ha sido desarrollado por W. T. Carpenter.
 - C: Los trabajos del grupo de T J Crow (1980), junto a los de N. Andreasen (1982) hicieron renacer el interés por los síntomas negativos impulsando la investigación en este campo de la esquizofrenia.
 - D: La escala SANS (Scale for the Assessment of Negative Symptoms), instrumento de referencia durante más de 30 años para el estudio de los síntomas negativos de la esquizofrenia ha sido desarrollada por V. Peralta y M.J. Cuesta.
- 102** ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es propia de las Terapias Narrativas?:
- A: El problema está dentro de la persona.
 - B: Las acciones son vistas como manifestaciones superficiales de algo central.
 - C: Totaliza a la persona con una identidad.
 - D: Los problemas son externos y están fuera de la persona y de su identidad.
- 103** Desde que se conoce el diagnóstico hasta que el paciente llega a ser consciente del mismo, atraviesa por una serie de situaciones y emociones que fueron definidas por Sporken (1978) ¿Cuál de las siguientes respuestas NO es una fase descrita por Sporken?
- A: Despreocupación o ignorancia.
 - B: Inseguridad y temor.
 - C: Aceptación.
 - D: Comunicación de la verdad.

- 104** Desde los conceptos de la Terapia de Aceptación y Compromiso la psicopatología en una persona surge como consecuencia de:
- A: La evitación experiencial destructiva: el no afrontamiento reiterado de experiencias personales no deseadas.
 - B: La infructuosa búsqueda de la felicidad y las emociones positivas.
 - C: Un desequilibrio en los patrones de relaciones interpersonales y familiares.
 - D: Experiencias traumáticas infantiles sin resolver que condicionan el funcionamiento en la vida adulta.
- 105** Con respecto al diagnóstico de personas con TEA (Trastorno del Espectro Autista):
- A: Al ser considerado como un trastorno del neurodesarrollo son determinantes las pruebas médicas que certifiquen el diagnóstico.
 - B: Se considera como un trastorno del neurodesarrollo pero se diagnostica en función del historial y de las conductas del paciente.
 - C: No requiere de gran experiencia por parte del profesional para establecer un diagnóstico ya que los parámetros que presenta son muy claros y comunes a todos los individuos que presentan TEA.
 - D: Es necesario valorar exclusivamente la información que pueden proveer los padres, pues al tratarse de niños muy pequeños, no podemos contemplar otras fuentes apropiadas de información.
- 106** Indique cual es la característica cognitiva esencial de la amnesia disociativa.
- A: Un déficit de la memoria retrógrada "autobiográfica" de sucesos personales estresantes.
 - B: Un déficit de la memoria anterógrada para sucesos vitales estresantes.
 - C: Un déficit mnésico generalizado.
 - D: Ninguna de las anteriores.
- 107** Cuando se crean condiciones de máximo acondicionamiento para alcanzar un fin y este se logra, los recursos puestos en función de este fin fueron:
- A: Eficientes.
 - B: Equitativos.
 - C: Eficaces.
 - D: Efectivos.
- 108** Desde la perspectiva de la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) aplicada al ámbito del comportamiento sexual. Señale la respuesta INCORRECTA:
- A: Está pendiente de determinar qué papel juegan los aspectos cognitivos y emocionales en el mantenimiento de los problemas sexuales.
 - B: Las cogniciones se contemplan como causas y se promueven intervenciones basadas en el control de eventos privados.
 - C: Se aportan estrategias para manejar los eventos privados cuando interfieren en la satisfacción sexual.
 - D: Es necesario establecer pautas de intervención ante la falta de adherencia a los tratamientos.
- 109** Según la Orden SAS/1620/2009, de 2 de junio, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Psicología Clínica, ¿qué niveles orientativos de responsabilidad (NR) se establecen en la ejecución y desarrollo de actividades a realizar por los residentes en cada uno de los programas de formación?
- A: NR1 Observación, NR2 Observación participante y NR3 Realización directa.
 - B: NR1 Observación y NR2 Realización directa.
 - C: NR1 Observación participante y NR2 Realización directa.
 - D: Ninguna es correcta.

110 Con respecto al DSM-5 y los trastornos de síntomas somáticos señale la opción correcta:

- A: Se mantiene el trastorno por dolor como categoría específica.
- B: Se mantiene la categoría de trastorno somatomorfo indiferenciado.
- C: La hipocondría es sustituida por el Trastorno de Ansiedad por la Enfermedad.
- D: El capítulo de Trastornos de síntomas somáticos incluye los Trastornos relacionados con traumas y factores de estrés.