

**PROCESO SELECTIVO PARA EL ACCESO  
A LA CONDICIÓN DE PERSONAL  
ESTATUTARIO FIJO EN LA CATEGORÍA  
DE FACULTATIVO/A ESPECIALISTA DE  
ÁREA, EN LAS INSTITUCIONES  
SANITARIAS DEL SERVICIO EXTREMEÑO  
DE SALUD  
ESPECIALIDAD PSIQUIATRÍA**

**RESOLUCIÓN DE 20 DE SEPTIEMBRE DE 2021, DE LA DIRECCIÓN  
GERENCIA (D.O.E. nº 191, de 4 de octubre)**

**EJERCICIO DE LA FASE DE OPOSICIÓN  
TURNO LIBRE**

**CÁCERES, 21 DE MAYO DE 2022**



**01. El término “esquizofrenia” fue popularizado en 1911 a través de la publicación de libro “Dementia Praecox, oder Gruppe der Schizophrenien (Demencia precoz, o el grupo de las esquizofrenias)” cuyo autor principal fue:**

- a) Manfred Bleuler.
- b) Eugene Bleuler.
- c) Leo Kanner.
- d) Jan Étienne Dominique Esquirol.

**02. La obra más relevante en el estudio de la psicopatología es la titulada “Psicopatología general”. Fue escrita por:**

- a) Karl Jaspers.
- b) Emile Kraepelin.
- c) Carl Gustav Jung.
- d) Sigmund Freud.

**03. En el ámbito científico español, el concepto de “psicosis única” es un concepto ligado a la psicosis pelagroide y a un autor. ¿Cuál de ellos es?:**

- a) Antonio Vallejo-Nájera.
- b) Bartolomé Llopis.
- c) Gonzalo Rodríguez Lafora.
- d) Luis Martín-Santos.

**04. El modelo comunitario se define por una serie de características. Señale la respuesta CORRECTA:**

- a) Los gastos sociosanitarios comunes solo deben financiarse en caso de que haya superávit de las arcas comunitarias.
- b) Los cuidados y tratamientos deben ser exclusivamente decididos por la comunidad familiar.
- c) La atención debe ser comunitaria y regulada por instituciones sindicales porque es la comunidad la que, a través de la actividad laboral, produce la enfermedad.
- d) La atención y tratamiento debe prestarse en función del territorio y tiene que garantizar un conjunto de intervenciones médicas, psicológicas, sociales, etc., de acuerdo con el contexto epidemiológico y social, y en relación con el estado evidencia científica disponible.

**05. El modelo de recuperación en salud mental se caracteriza por: Señale la respuesta CORRECTA:**

- a) Hacer hincapié y fomentar el potencial de recuperación de la persona viviendo en la comunidad. La recuperación se considera generalmente como un proceso personal más que como un fin predeterminado.
- b) Nació a raíz de la demostración de la eficacia de la clorpromazina en la recuperación de la esquizofrenia.
- c) La finalidad es recuperar el poder económico que tenía el paciente antes de la enfermedad.
- d) Su principal adalid fue Sandor Ferenczi.

**06. La Red de Salud Mental de Extremadura (RSMEEx) es una realidad consolidada y diversa. Es una red de atención con una serie de características descritas a continuación.**

**Señale la respuesta INCORRECTA:**

- a) Persigue la recuperación de las personas con enfermedad mental y sus familias.
- b) Está concebida bajo un Modelo Comunitario de atención a la Salud Mental.
- c) Está concebida en base a un modelo que toma las decisiones exclusivamente a través de un modelo biomédico de la enfermedad.
- d) Es transversal y busca ofrecer atención individualizada y basada en las persona (usuarios y familiares y profesionales).

**07. La prevención entendida como el conjunto de actos y medidas que se ponen en marcha para reducir la aparición o los riesgos ligados a enfermedades o a ciertos comportamientos nocivos para la salud, se divide en “primaria”, “secundaria” y “terciaria”. La Prevención secundaria es:**

- a) La reducción de la incidencia, la promoción de la salud, la educación sanitaria, la psicoprofilaxis y la intervención en crisis.
- b) La reducción de la prevalencia, el diagnóstico precoz, el tratamiento efectivo y la accesibilidad y rapidez de los servicios.
- c) La reducción de las secuelas y la cronicidad, la rehabilitación y la reinserción social.
- d) La realizada exclusivamente en el ámbito educativo.

**08. Dentro de la Comunidad Autónoma de Extremadura, la herramienta de promoción de la salud mental en las aulas, que facilita el trabajo del profesorado y el acercamiento de ellos al ámbito sanitario se denomina:**

- a) Guía Objetivo 49, Junta de Extremadura, 2019.
- b) Programa de salud mental para las aulas. Área de Llerena 2002.
- c) Acércate a la educación. Programa integral del Área de Coria, 2017.
- d) No existe una herramienta específica de promoción en Extremadura.

**09. Los trastornos mentales son altamente frecuentes. ¿Qué porcentaje de la población padecerá alguno de ellos en algún momento de su vida?:**

- a) 80 %.
- b) 90 %.
- c) 27 %.
- d) 3%.

**10. La epidemiología de los trastornos mentales tiene una series de dificultades metodológicas relacionadas con la detección de las personas que padecen un trastorno mental. Señale la respuesta INCORRECTA:**

- a) La necesidad de una entrevista clínica para el diagnóstico ha hecho necesaria durante mucho tiempo la participación de personal clínico en los estudios.
- b) Las entrevistas estructuradas son la herramienta perfecta para la detección epidemiológica de los trastornos mentales en los que el insight es un elemento nuclear y fundamental.
- c) Muchas de las personas que padecen un trastorno mental no reciben tratamiento lo que impide que generalmente las tasas de prevalencia asistida sean útiles para ver la carga de enfermedad.
- d) La relativa baja mortalidad de los trastornos mentales conlleva que las cifras de mortalidad no sean representativas de su relevancia poblacional.

**11. Dentro de la historia clínica, las notas de psicoterapia se caracterizan por una serie de características. Señale la INCORRECTA:**

- a) Incluyen información de transferencia, fantasías, sueños, información personal de personas con las que interactúa el paciente, y otros detalles íntimos de su vida.
- b) Pueden incluir comentarios del psiquiatra sobre su contratransferencia.
- c) Generalmente se utilizan por los servicios de admisión para gestionar adecuadamente los ingresos del paciente.
- d) Deben mantenerse en un apartado diferente del resto de la historia clínica.

**12. ¿Cuál es el instrumento más utilizado para seleccionar población infanto-juvenil con riesgo para tener una posible alteración psicopatológica?:**

- a) La CBCL (Child Behavior Checklist) de Achenbach.
- b) El BDI (Beck depression Inventory).
- c) WAIS (Wechsler Adult Intelligence Scale).
- d) El Test de Apercepción Temática de Murray.

**13. En relación con el BDNF (Brain-derived neurotrophic factor), una de las siguientes respuestas es INCORRECTA:**

- a) Es una proteína que actúa como factor de crecimiento de la familia de las neurotrofinas asociadas al factor de crecimiento nervioso.
- b) En la literatura sobre el tema se asocia con la búsqueda de biomarcadores moleculares de la cognición en pacientes con esquizofrenia o psicosis en general.
- c) Se usa como predictor de respuesta eficaz en el tratamiento de los trastornos del neurodesarrollo (Trastornos por Déficit de Atención/Hiperactividad y Trastornos del Espectro Autista).
- d) Regula múltiples procesos tales como la proliferación celular, la promoción de la supervivencia, la migración neuronal, la proyección de las prolongaciones y las modificaciones sinápticas momentáneas (plasticidad) que subyacen al aprendizaje y la memoria.

**14. ¿En el caso de los gemelos monocigóticos cuál es la tasa de concordancia aproximada para la esquizofrenia?:**

- a) 0.1%.
- b) 50%.
- c) 1%.
- d) 0.2%.

**15. Varón de 38 años de edad, ingresado en la Unidad Hospitalaria Breve de Psiquiatría. En el momento de la exploración observaron que el paciente presentaba una intensa agitación psicomotora. Se tiraba al suelo, se golpeaba en las paredes, realizaba movimientos violentos, sin ninguna finalidad. Presentaba movimientos estereotipados y manierismos. Alternaba estos episodios con momentos de mutismo y perplejidad. Adoptaba posturas rígidas y extrañas. A las 48 horas lo encontraron en un estado de estupor. Estaba callado y rígido, sin responder a estímulos verbales ni dolorosos. ¿A cuál de los subtipos de Esquizofrenia (CIE-10), se aproxima más la clínica de este paciente?:**

- a) Tipo paranoide.
- b) Tipo residual.
- c) Tipo catatónico.
- d) Tipo simple.

**16. En la esquizofrenia de inicio tardío, indique la respuesta INCORRECTA:**

- a) El tratamiento farmacológico se basa en la utilización de antipsicóticos.
- b) Su aparición es entre los 40-60 años.
- c) Es más predominante en hombres.
- d) Los síntomas negativos son menos frecuentes que en la esquizofrenia de inicio temprano.

**17. Respecto al Trastorno Esquizofreniforme señale la respuesta INCORRECTA:**

- a) Gabriel Langfeldt empleó por primera vez el término esquizofreniforme.
- b) Dura menos de un mes.
- c) Es de inicio súbito y evolución benigna asociada a síntomas del estado de ánimo y obnubilación.
- d) Los síntomas del trastorno esquizofreniforme son similares a los de la esquizofrenia.



**18. En los trastornos delirantes de falsa identidad se incluyen todos los siguientes, EXCEPTO:**

- a) Síndrome de los dobles subjetivos.
- b) Síndrome de Fregoli.
- c) Intermetamorfosis.
- d) Delirio de Ekbom.

**19. Leonhard agrupa las psicosis cicloides en tres formas clínicas, indique cuál de las siguientes respuesta es INCORRECTA:**

- a) Psicosis oscilantes-distante.
- b) Psicosis de angustia-felicidad.
- c) Psicosis confusa de inhibición-excitación.
- d) Psicosis de la motilidad hipercinética-acinética.

**20. El síndrome referencial olfativo, ¿a qué tipo de delirio pertenece?:**

- a) Tipo persecutorio.
- b) Tipo somático.
- c) Tipo grandeza.
- d) Tipo erotomaníaco.

**21. La Depresión con síntomas atípicos según el especificador del DSM-5 se caracteriza por:**

- a) Presentar síntomas catatónicos.
- b) Sobrealimentación e hipersomnía.
- c) Despertar matutino más precoz, pérdida de peso.
- d) Síntomas melancólicos.

**22. ¿Cuál de las siguientes respuestas es INCORRECTA con respecto a la depresión en personas mayores?:**

- a) La depresión es menos frecuente en personas mayores que en la población general.
- b) La depresión de las personas mayores se correlaciona con un nivel socioeconómico bajo, la pérdida del cónyuge, una enfermedad física concurrente y el aislamiento social.
- c) El reconocimiento insuficiente de la depresión en las personas mayores puede deberse a que el trastorno se asocia más frecuentemente a otras molestias somáticas.
- d) Hay estudios que indican que la depresión de las personas mayores no se ha diagnosticado ni tratado lo suficiente.

**23. ¿Qué pliegue está asociado frecuentemente a la depresión?:**

- a) Pliegue de Dennie-Morgan.
- b) Pliegue tricípital.
- c) Pliegue de Veraguth.
- d) Pliegue nucal.

**24. Para el diagnóstico DSM-5 del trastorno esquizoafectivo, es un requisito que exista un episodio depresivo mayor o un episodio maníaco como parte del cuadro clínico. Para diferenciar un trastorno esquizoafectivo de un trastorno depresivo o un trastorno bipolar con características psicóticas, ¿cuál de los siguientes síntomas deben estar presentes durante un mínimo de dos semanas en ausencia de un episodio afectivo mayor en algún momento de la enfermedad?:**

- a) Delirios y alucinaciones.
- b) Conducta regresiva.
- c) Atracones.
- d) Agitación psicomotriz.

**25. Existen diferencias entre el trastorno bipolar de tipo I y de tipo II. De las siguientes respuestas indique cuál suele ser más frecuente en el trastorno bipolar de tipo II:**

- a) Más hospitalizaciones.
- b) Menos disfunciones neurocognitivas.
- c) Presencia de episodio mixto.
- d) Distribución similar por sexo.

**26. ¿Cuáles suelen ser las obsesiones más frecuentes en el trastorno obsesivo-compulsivo (TOC)?:**

- a) Obsesiones de contaminación y duda patológica.
- b) Obsesiones de tipo sexual y agresivo.
- c) Obsesiones de tipo religioso y somático.
- d) Obsesiones de necesidad de simetría y orden.

**27. Indique cuál de las siguientes respuestas es un factor de buen pronóstico del trastorno obsesivo-compulsivo (TOC):**

- a) Compulsiones extravagantes.
- b) Trastorno de depresión mayor coexistente.
- c) Creencias delirantes e ideas sobrevaloradas.
- d) La presencia de un acontecimiento precipitante.

**28. ¿Cuál de las siguientes respuestas es INCORRECTA con respecto al trastorno dismórfico corporal?:**

- a) Habitualmente, el trastorno coexiste con otros trastornos mentales.
- b) Nunca presentan ideas delirantes de referencia.
- c) La edad de inicio más habitual se sitúa entre los 15 y los 30 años.
- d) Las preocupaciones más habituales conciernen a defectos faciales.

**29. En relación con la comorbilidad del trastorno obsesivo-compulsivo (TOC) seleccione la respuesta INCORRECTA:**

- a) La incidencia del síndrome de la Tourette en pacientes con TOC es del 5% al 7%.
- b) El trastorno de depresión mayor es la comorbilidad menos frecuentes en el TOC.
- c) El TOC presenta una semejanza superficial con el trastorno de la personalidad obsesivo-compulsiva.
- d) Otros diagnósticos psiquiátricos comórbidos frecuentes en pacientes con TOC son los relacionados con el consumo de alcohol, el trastorno de ansiedad generalizada, la fobia específica y el trastorno de pánico.

**30. Indique la respuesta INCORRECTA sobre el trastorno de acumulación:**

- a) La conducta acaparadora puede asociarse con esquizofrenia, se relaciona con casos graves y se considera una conducta repetitiva asociada a delirios.
- b) Se consideró en un principio un subtipo de trastorno obsesivo compulsivo (TOC), pero ahora se considera una entidad diagnóstica independiente en el DSM-5.
- c) Las conductas acaparadoras nunca se han observado en las demencias ni en otros trastornos neurocognitivos.
- d) Se caracteriza por la adquisición de gran cantidad de posesiones que se consideran inútiles o de poco valor y la incapacidad para deshacerse de ellas.

**31. Indique la respuesta la CORRECTA sobre la neuroimagen funcional del trastorno obsesivo-compulsivo (TOC):**

- a) Se induce la reducción de la clínica obsesiva con el empleo de mCPP (mCloro-fenil-piperacina).
- b) Los estudios de neuroimagen en pacientes con TOC no han generado datos concluyentes.
- c) Se postula una alteración de la función de los neurocircuitos entre la corteza parieto-occipital y la amígdala.
- d) Tras la aplicación de los abordajes terapéuticos se produce una reducción del metabolismo o de la perfusión cerebral en la corteza orbitofrontal y el núcleo caudado, independientemente de la modalidad terapéutica empleada.

**32. Una mujer de 42 años acude a consulta porque desde hace un año presenta una preocupación excesiva y persistente que le provocaba un malestar significativo. Presenta ansiedad sobre cuestiones laborales y familiares que ella considera desproporcionada. Sus familiares le dicen que la notan irritable. Se queja de insomnio de inicio y refiere sentirse frecuentemente fatigada y con dificultad para concentrarse ¿Cuál es el diagnóstico más probable?:**

- a) Trastorno de estrés agudo.
- b) Trastorno obsesivo-compulsivo.
- c) Trastorno obsesivo-compulsivo de la personalidad.
- d) Trastorno de ansiedad generalizada.

**33. ¿Cuál de las siguientes respuestas sobre la fobia específica es CORRECTA?:**

- a) La fobia específica es un miedo racional y proporcionado al estímulo.
- b) La cinofobia es miedo a las alturas.
- c) Se ha descartado la terapia conductual para el tratamiento de la fobia específica por falta de efectividad.
- d) El tipo sangre-inyección-herida se diferencia de los restantes en que la bradicardia y la hipotensión siguen a menudo a la taquicardia inicial común a todas las fobias.

**34. Indique la respuesta CORRECTA del trastorno de ansiedad social (también llamado fobia social):**

- a) En los niños, la ansiedad se puede producir en las reuniones con individuos de su misma edad y no solamente en la interacción con adultos.
- b) La fobia social está relacionada con el miedo a los campos electromagnéticos, a las microondas y a la sociedad en su conjunto.
- c) La edad de inicio más frecuente de la fobia social es a partir de los 45 años.
- d) No hay mayor probabilidad de que los familiares de primer grado de los individuos con fobia social también la presenten.

**35. Indique la respuesta CORRECTA sobre la agorafobia:**

- a) La agorafobia en el DSM-5 se clasifica como un trastorno separado que puede darse de forma concomitante, o no, con el trastorno de pánico.
- b) La agorafobia alude al miedo o la ansiedad excesiva e inapropiada para el nivel de desarrollo del individuo concerniente a su separación de aquellas personas por las que siente apego.
- c) Según Roth, la cronicidad de este cuadro se debe a disfunciones del lóbulo occipital.
- d) No es necesario realizar el diagnóstico diferencial con enfermedades médicas.

**36. Según el DSM-5, ¿cuál de los siguientes trastornos ya NO se considera una categoría diagnóstica principal y se diagnostica como un subtipo (especificador) de la amnesia disociativa?:**

- a) Trastorno de identidad disociativo.
- b) Trastorno de despersonalización/desrealización.
- c) Fuga disociativa.
- d) Trastorno de síntomas somáticos.

**37. Sobre la amnesia global transitoria indique la respuesta CORRECTA:**

- a) Es de inicio lento, semanas o meses.
- b) El paciente normalmente tiene más de 50 años de edad y presenta factores de riesgo de enfermedad cerebrovascular.
- c) La epilepsia y la migraña nunca se han postulado como posibles etiologías.
- d) Nunca se recupera la función cognitiva habitual.

**38. Un hombre de 34 años acude a consulta con un episodio depresivo mayor. Presenta un dolor neuropático secundario a diabetes. ¿Cuál de los siguientes fármacos está documentado para tratar tanto el dolor neuropático como la depresión?:**

- a) Duloxetina.
- b) Sertralina.
- c) Gabapentina.
- d) Tianeptina sódica.

**39. En el DSM-IV a un paciente que presenta una preocupación generalizada y no delirante con temor a llegar a tener (o la idea de que se tiene) una enfermedad grave basada en la interpretación errónea de los síntomas corporales se le daría el diagnóstico de hipocondría. ¿Qué diagnóstico del DSM-5 se le daría a este paciente?:**

- a) Hipocondría.
- b) Trastorno conversivo.
- c) Trastorno de síntomas somáticos.
- d) Trastorno de ansiedad generalizada.

**40. Indique la respuesta CORRECTA sobre la *belle indifférence*:**

- a) Es sinónimo de beneficio secundario.
- b) Es la actitud indiferente inapropiada de un paciente frente a síntomas graves.
- c) Nunca se observa en pacientes con enfermedades médicas graves.
- d) La presencia de la *belle indifférence* es patognomónica del trastorno de conversión.

**41. El trastorno de estrés postraumático (TEPT) difiere del trastorno de estrés agudo en que:**

- a) El trastorno de estrés agudo ocurre antes que el TEPT.
- b) Solo el TEPT presenta síntomas disociativos.
- c) La reexperimentación del trauma no se encuentra en el trastorno de estrés agudo.
- d) La evitación de estímulos asociados con el trauma solo se encuentra en el TEPT.

**42. Indique la respuesta INCORRECTA con respecto a los factores predisponentes de vulnerabilidad al trastorno de estrés postraumático (TEPT):**

- a) Presencia de trauma infantil.
- b) Rasgos de personalidad límite, paranoide, dependiente, antisocial.
- c) Sexo masculino.
- d) Sistema de apoyo familiar o social inadecuado.

**43. Un paciente acude al Equipo de Salud Mental dos semanas después de ver a un niño atropellado por un automóvil. Desde entonces tiene pensamientos y sueños recurrentes sobre el evento. Incapacidad persistente de experimentar emociones positivas. Ha evitado hablar del evento con amigos y familiares. Se siente irritable, hipervigilante y no ha dormido bien. Presenta problemas de concentración y hace esfuerzos para evitar el lugar o la actividad que estaba realizando el día del suceso. ¿Cuál es el diagnóstico más adecuado?:**

- a) Trastorno de estrés postraumático.
- b) Trastorno depresivo mayor.
- c) Trastorno de estrés agudo.
- d) Trastorno de pánico.

**44. Un paciente de 51 años con trastorno de estrés postraumático, acepta iniciar farmacoterapia para el control de sus síntomas. ¿Cuál de los siguientes sería apropiado como tratamiento de elección?:**

- a) Sertralina.
- b) Alprazolam.
- c) Quetiapina.
- d) Diazepam.

**45. Indique la respuesta CORRECTA sobre el cuadro clínico del trastorno de adaptación:**

- a) Sus síntomas comienzan siempre entre 24-48 horas después del factor estresante.
- b) Los rasgos depresivos, ansiosos y mixtos son los más frecuentes entre los niños, y los síntomas físicos son más comunes en adultos.
- c) Se puede manifestar en forma de alteraciones de conducta, consumo excesivo de alcohol, retraimiento o insomnio.
- d) La presentación clínica del trastorno de adaptación siempre presenta las mismas características.



**46. Indique cuál de las siguientes respuestas NO es un subtipo del trastorno de adaptación según el DSM-5:**

- a) Trastorno de adaptación con reacción al duelo.
- b) Trastorno de adaptación con estado de ánimo deprimido.
- c) Trastorno de adaptación con ansiedad.
- d) Trastorno de adaptación con alteración de la conducta.

**47. Al trastorno facticio también se le conoce como:**

- a) Síndrome de Otelo.
- b) Síndrome de Cotard.
- c) Síndrome de Münchhausen.
- d) Síndrome de Ekblom.

**48. Indique la respuesta INCORRECTA sobre el trastorno facticio aplicado a otro (trastorno facticio por poderes):**

- a) Una persona provoca deliberadamente signos o síntomas físicos en otra persona que se encuentra a su cuidado.
- b) El tratamiento con benzodiazepinas es altamente efectivo.
- c) El caso más habitual es el de una madre que engaña al personal médico haciéndoles creer que su hijo está enfermo.
- d) El engaño puede implicar antecedentes médicos falsos, la contaminación de muestras de laboratorio, la modificación de registros médicos o la inducción de heridas o enfermedades en el niño.

**49. Cuando hablamos de rol sexual o de género nos estamos refiriendo a:**

- a) Características anatómicas y fisiológicas del individuo.
- b) Es el objeto de los impulsos sexuales del individuo.
- c) Es la conducta o expresión externa que el individuo muestra y que lo identifica ante la sociedad como varón o mujer.
- d) Es la percepción que cada uno tiene y la propia conciencia de ser hombre o mujer.

**50. ¿Qué caracteriza al Síndrome de Klinefelter?:**

- a) Es el resultado de la falta del segundo cromosoma sexual femenino (XO); se asocia con cuello arrugado, onanismo y cúbito valgo; no se producen hormonas sexuales; infertilidad.
- b) Se caracteriza por presentar testículos y ovarios en el mismo individuo (puede ser 46 XX o 46 XY).
- c) Se caracteriza por un exceso de andrógenos en fetos con genotipo XX.
- d) El genotipo es XXY; hábito corporal masculino con pene pequeño y testículos rudimentarios debido a la escasa producción de andrógenos; libido débil; suele asignarse como varón.

**51. ¿Cuál de las siguientes respuestas sobre la disfunción sexual que ocurre en un contexto de uso de sustancias o medicación es INCORRECTA?:**

- a) Los antidepresivos tricíclicos y tetracíclicos tienen efectos anticolinérgicos que interfieren con la erección y retrasan la eyaculación.
- b) La trazodona se asocia a la aparición de priapismo. Este efecto parece ser el resultado del antagonismo  $\alpha_2$ -adrenérgico de la trazodona.
- c) La venlafaxina a menudo muestra un aumento del impulso sexual en ambos sexos.
- d) La ciproheptadina tiene una potente actividad antagonista de la serotonina. Se emplea para bloquear los efectos adversos sexuales serotoninérgicos provocados por los ISRS, como el retraso del orgasmo.

**52. Indique la respuesta CORRECTA sobre las parafilias:**

- a) Las parafilias son más frecuente en varones.
- b) Todas las parafilias siempre se inician en la cuarta década de la vida.
- c) El fetichismo prácticamente siempre se da en mujeres.
- d) La manifestación de la conducta parafílica alcanza el máximo entre los 45 y los 55 años de edad.

**53. La anorexia nerviosa tiene asociada complicaciones médicas. De las siguientes respuestas indique la INCORRECTA:**

- a) Atrofia cerebral generalizada acompañada de un aumento de los ventrículos.
- b) Edema periférico y disminución del diámetro cardíaco.
- c) Atrofia muscular.
- d) Ganancia de grasa corporal.

**54. ¿Cuáles son los subtipos de bulimia nerviosa según el DSM-5?:**

- a) Restrictiva y purgativa.
- b) Ayuno y purgativa.
- c) Con normopeso y sobrepeso.
- d) No hay subtipos.

**55. Señale la respuesta CORRECTA que caracteriza al síndrome de Kleine-Levin:**

- a) Episodios de hipersomnia, hipersexualidad e hiperfagia.
- b) Episodios de anorexia, con pérdida de entre 8-10 kilos en 2-3 semanas que se da frecuentemente en adolescentes.
- c) Episodios de agnosia visual con compulsiones de lamer y morder.
- d) Episodio de anorexia con conductas de pica.

**56. Indique la respuesta INCORRECTA con respecto a la bulimia nerviosa:**

- a) La mayoría de los pacientes con bulimia nerviosa se encuentran en un rango de peso normal, pero algunos pueden estar por debajo de este o tener sobrepeso.
- b) La bulimia nerviosa se da en individuos con altas tasas de trastornos del estado de ánimo y del control de los impulsos.
- c) No existen diferencias fisiológicas entre los individuos bulímicos que recurren a las purgas y los que se dan atracones y utilizan como forma compensatoria el ayuno o el ejercicio.
- d) La historia de los pacientes con bulimia nerviosa en ocasiones revela la existencia de pica y discusiones durante las comidas.

**57. Indique la respuesta CORRECTA sobre la enuresis primaria y la enuresis secundaria:**

- a) La enuresis primaria está relacionada con una enfermedad del sistema genito-urinario y la enuresis secundaria es de origen desconocido.
- b) La enuresis primaria nunca viene precedida por un período de continencia, mientras que la enuresis secundaria viene siempre precedida por un periodo de continencia.
- c) La enuresis primaria está relacionada con la enuresis diurna y la enuresis secundaria con la enuresis nocturna.
- d) La enuresis primaria se suele dar en niños con trastornos depresivos.

**58. Indique la respuesta CORRECTA sobre el síndrome de las piernas inquietas:**

- a) Deben analizarse los niveles de ferritina en todo paciente que presente síntomas sugestivos de este síndrome.
- b) El tratamiento de elección son los antagonistas dopaminérgicos.
- c) También se le conoce como mioclonías nocturnas/diurnas.
- d) Siempre mejora por la noche.

**59. En relación a las fases del sueño señale la respuesta INCORRECTA:**

- a) En el sueño REM se producen las ondas delta.
- b) El sueño REM ocupa un 20-25% del sueño total.
- c) El sueño REM, en la población general, se presenta habitualmente por primera vez a los 90 minutos.
- d) En el sueño REM se registran movimientos de ojos rápidos.

**60. Indique la respuesta INCORRECTA sobre el trastorno de conducta de la fase REM del sueño:**

- a) Aproximadamente el 50% de los pacientes con este trastorno presentan un trastorno neurodegenerativo.
- b) El clonazepam es el tratamiento farmacológico que ha demostrado ser más efectivo hasta el momento.
- c) Aparece en la primera infancia y tiende a desaparecer durante la adolescencia.
- d) Se caracteriza por la aparición de conductas que escenifican el contenido del sueño, que suele ser violento, de manera que el paciente habla, grita y tiene conductas agresivas, por lo que puede lesionarse a sí mismo o a su acompañante.

**61. Señale la respuesta INCORRECTA sobre los trastornos de personalidad:**

- a) Se ha observado una relación entre el trastorno de personalidad histriónica y el trastorno por somatización (síndrome de Briquet), con solapamiento de síntomas.
- b) Los trastornos de personalidad del grupo C son más frecuentes entre los familiares biológicos de las personas esquizofrénicas que entre los grupos de control.
- c) La depresión es frecuente en los antecedentes familiares de los pacientes con trastorno de personalidad límite.
- d) El trastorno narcisista de personalidad en la 10ª edición de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE- 10) se incluye en otros trastornos específicos de personalidad.

**62. ¿A partir de qué edad se puede realizar el diagnóstico de trastorno de personalidad antisocial, según el DSM-5?:**

- a) El individuo debe tener, como mínimo, 15 años.
- b) El individuo debe tener, como mínimo, 18 años.
- c) El individuo debe tener, como mínimo, 16 años.
- d) El individuo debe tener, como mínimo, 12 años.

**63. Es derivada al Equipo de Salud Mental una mujer de 29 años. Presenta ansiedad desde hace varios meses relacionado con problemas en su puesto de trabajo. La paciente nos comenta que desde el principio de la edad adulta presenta una falta de decisión, dudas e inseguridad personal. Reconoce que tiene una preocupación excesiva por detalles, reglas, listas, orden, organización y horarios, lo que le ha originado problemas con los tiempos de entrega y con los compañeros. Es excesivamente perfeccionista, tanto que interfiere en la actividad práctica. Está preocupada por el rendimiento laboral, hasta el extremo de renunciar a actividades placenteras y a relaciones personales. Se muestra rígida e insistente para que los demás compañeros se sometan a la propia rutina.**

**¿Cuál es el trastorno de personalidad más probable en esta paciente según la 10ª edición de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10)?:**

- a) Trastorno anancástico de la personalidad.
- b) Trastorno pasivo-agresivo de la personalidad.
- c) Trastorno ansioso de la personalidad.
- d) Trastorno esquizoide de la personalidad.

**64. ¿Cómo se denomina el trastorno de personalidad límite en la 10ª edición de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE- 10)?:**

- a) Trastorno anancástico de la personalidad.
- b) Trastorno histérico de la personalidad.
- c) Trastorno de inestabilidad emocional de la personalidad.
- d) Trastorno de personalidad inmaduro.

**65. El trastorno límite de personalidad se ha denominado en la literatura con otros términos. Indique cuál es la respuesta INCORRECTA:**

- a) Esquizofrenia ambulatoria.
- b) Esquizofrenia pseudoneurótica.
- c) Trastorno psicótico del carácter.
- d) Psicosis de personalidad pasivo-agresiva.

**66. ¿Cuál es la característica principal del trastorno explosivo intermitente?:**

- a) Arrebatos recurrentes en el comportamiento que reflejan una falta de control de los impulsos de agresividad.
- b) Un patrón estable de enfado/ irritabilidad, discusiones/actitud desafiante o vengativa.
- c) Un patrón repetitivo y persistente de comportamiento en el que no se respetan los derechos básicos de otros, las normas o reglas sociales propias de la edad.
- d) Patrón dominante de inestabilidad de las relaciones interpersonales, de la autoimagen y de los afectos, e impulsividad intensa, que comienza en las primeras etapas de la edad adulta.

**67. ¿Cuál de los siguientes síndromes se caracteriza porque la persona cree que sus genitales se están reduciendo y se retraerán dentro de su cuerpo?:**

- a) Koro.
- b) Amok.
- c) El ataque de nervios.
- d) Shenjing shuairuo.

**68. Indique la respuesta INCORRECTA sobre el síndrome de fatiga crónica:**

- a) También se le conoce como encefalomielitis miálgica.
- b) Se caracteriza por la presencia de fatiga grave y debilitante, acompañada a menudo por mialgia, cefaleas, faringitis, febrícula, síntomas cognitivos y gastrointestinales, además de dolor en los ganglios linfáticos.
- c) Se desconoce el mecanismo etiológico, aunque determinados virus, en particular el virus de Epstein-Barr puede desencadenar el síndrome.
- d) El tratamiento de elección, avalado por la comunidad científica -grado A-, es el uso de corticoides a dosis bajas durante un periodo de 4 a 6 meses.

**69. De las siguientes respuestas indique cuál es la que tiene mayor grado de evidencia científica:**

- a) Series de casos.
- b) Estudios cuasi-experimentales.
- c) Estudios de cohortes.
- d) Metaanálisis de ensayos clínicos aleatorios.

**70. Cuando hablamos de un conjunto de recomendaciones basadas en una revisión sistemática de la evidencia y en la evaluación de los riesgos y beneficios de las diferentes alternativas, con el objetivo de optimizar la atención sanitaria de los pacientes, nos referimos a:**

- a) Planes de cuidados.
- b) Guías de práctica clínica.
- c) Protocolos clínicos.
- d) Consenso de expertos.

**71. Indique la respuesta INCORRECTA sobre la tricotilomanía:**

- a) Se han descrito dos tipos de trastorno de arrancarse el pelo, el arrancado focalizado y el arrancado automático.
- b) La forma crónica del trastorno, y potencialmente más grave, suele iniciarse antes de los 3 años.
- c) Es parecido al trastorno obsesivo compulsivo (TOC) y a trastornos de control de los impulsos en que la tensión aumenta antes del acto de arrancarse el pelo, y se alivia o se obtiene una gratificación tras efectuar el arranque.
- d) Entre las complicaciones de la tricotilofagia se incluyen los tricobezoares, la desnutrición y la obstrucción intestinal.



**72. Indique la respuesta CORRECTA sobre la recaída y recurrencia de la depresión:**

- a) Cuando un sujeto experimenta un segundo episodio depresivo, la posibilidad de que se desarrolle un tercer episodio es del 80-90%.
- b) Los pacientes que presentan un episodio depresivo no presentan mayor riesgo de presentar otro episodio depresivo.
- c) La recurrencia es la reaparición del episodio inicial de depresión tras una cierta mejoría.
- d) La recaída es la aparición de un nuevo episodio de depresión tras la recuperación.

**73. Una de las siguientes NO es una contraindicación relativa en el uso de metilfenidato en niños con TDAH:**

- a) Mala respuesta farmacológica en uno de los hermanos o en familiar de primer grado.
- b) Epilepsia inestable.
- c) La presencia de un trastorno psicótico.
- d) Antecedentes de reacción adversa a metilfenidato.

**74. Pablo tiene 10 años y está diagnosticado de TDAH tipo combinado con conductas disruptivas. Realiza tratamiento con metilfenidato de liberación modificada con respuesta inicial. Tras incrementar la dosis mejora la sintomatología, pero tres meses después aparecen tics motores que le generan mucho malestar. ¿Qué estrategia terapéutica sería la MENOS adecuada?:**

- a) Asociar guanfacina-XR.
- b) Añadir dosis baja de risperidona.
- c) Sustituir metilfenidato por lisdexanfetamina.
- d) Sustituir metilfenidato por atomoxetina.

**75. En los pacientes con trastorno del espectro autista, señale la respuesta INCORRECTA:**

- a) El 15% de los casos se asocia con alguna mutación genética conocida.
- b) La esclerosis tuberosa es el síndrome genético que más se asocia con el autismo.
- c) Las alteraciones en el EEG y las crisis convulsivas son más frecuentes en el autismo que en la población general.
- d) La discapacidad intelectual se identifica aproximadamente en el 30% de ellos.

**76. Israel tiene 12 años y está diagnosticado de trastorno del espectro autista desde la edad de 5 años. Desde hace cinco meses presenta insomnio e irritabilidad secundaria. Si precisara intervención farmacológica, ¿Qué estrategia terapéutica utilizaría INICIALMENTE para el tratamiento del insomnio?:**

- a) Trazodona.
- b) Melatonina.
- c) Hidroxicina.
- d) Risperidona.

**77. Sobre el síndrome de psicosis atenuada, señale la respuesta CORRECTA:**

- a) Es un trastorno psicótico con mala respuesta farmacológica.
- b) Es un trastorno psicótico secundario al consumo de sustancias.
- c) Es un síndrome caracterizado por síntomas psicóticos subumbrales.
- d) Las intervenciones farmacológicas y psicoterapéuticas están bien delimitadas.

**78. Referente a la esquizofrenia de inicio muy temprano (VEOS. Very Early Onset Schizophrenia), señale la respuesta INCORRECTA:**

- a) La agregación familiar es infrecuente, siendo los casos aislados.
- b) Aparecen los síntomas antes de los 13 años.
- c) Es un cuadro infrecuente y de mal pronóstico.
- d) Se observan deficiencias más significativas en el cociente intelectual en comparación al inicio en edades más tardías.

**79. Raúl tiene 15 años y no presenta antecedentes personales somáticos ni psiquiátricos de interés. La madre está diagnosticada de un trastorno bipolar tipo I, estable con litio. Estudiante de 4º de ESO. Desde hace un año, sólo ha ido a clase algunos días, por vómitos persistentes, con estudio orgánico exhaustivo negativo. Diagnosticado de un trastorno de ansiedad, el abordaje psicoterapéutico realizado ha resultado infructuoso. ¿Qué actitud terapéutica de inicio es la CORRECTA?:**

- a) Realizar control analítico y comenzar con litio.
- b) Iniciar tratamiento con sertralina o fluoxetina.
- c) El tratamiento con ISRS está contraindicado por el riesgo de viraje.
- d) Instaurar tratamiento con neuroléptico atípico como primera línea.

**80. En relación a los trastornos de ansiedad en la infancia y la adolescencia, señale la respuesta INCORRECTA:**

- a) En los factores causales, los factores genéticos explican aproximadamente un tercio de la varianza en la aparición de los trastornos de ansiedad en los niños.
- b) El actual DSM-5 mantiene la sección de “Trastornos de ansiedad de inicio en la infancia, la niñez o la adolescencia” para el trastorno de ansiedad por separación y el mutismo selectivo.
- c) Los trastornos de ansiedad, en conjunto, son los trastornos más frecuentes en niños y adolescentes, con una prevalencia de más del 10%.
- d) En niños, la inhibición conductual es el rasgo temperamental que más se asocia a desarrollo de trastornos de ansiedad en edades posteriores.

**81. En la depresión mayor en niños prepúberes, es INFRECUENTE la presencia de:**

- a) Las alucinaciones congruentes con el estado de ánimo.
- b) Agitación psicomotora y/o irritabilidad.
- c) Síntomas melancólicos.
- d) Quejas somáticas.

**82. En adolescentes con un episodio depresivo mayor moderado a grave que no responden a un ISRS (Inhibidores Selectivos de la Recaptación de Serotonina) en tiempo y dosis adecuada, la intervención terapéutica más adecuada es:**

- a) Potenciar con quetiapina.
- b) Cambiar a otro ISRS y añadir terapia cognitiva conductual.
- c) Asociar lamotrigina.
- d) Potenciar con mirtazapina.

**83. En el trastorno bipolar en el niño y el adolescente, señale la respuesta CORRECTA:**

- a) Es rara la presencia de grandiosidad en los episodios de manía.
- b) Es más frecuente la presentación de características mixtas.
- c) La ciclación rápida es infrecuente.
- d) La presentación del trastorno bipolar en el adolescente suele iniciarse con un episodio de manía.

**84. ¿Cuál de los siguientes neurolépticos, está aprobado por la Agencia Europea de Medicamentos (EMA) en el tratamiento de un episodio de manía moderado o grave en un adolescente de 14 años?:**

- a) Paliperidona.
- b) Quetiapina.
- c) Haloperidol.
- d) Aripiprazol.

**85. En el tratamiento del trastorno bipolar en niños y adolescentes, señale la respuesta CORRECTA:**

- a) En la manía con síntomas psicóticos, una alternativa terapéutica correcta es combinar un estabilizador del humor con un antipsicótico atípico.
- b) En el trastorno bipolar comórbido con el TDAH se recomienda estabilizar primero el TDAH.
- c) El ácido valproico está aprobado por la FDA para el tratamiento de la manía y el trastorno bipolar en niños y adolescentes dada la frecuencia de síntomas mixtos.
- d) En el tratamiento de la depresión bipolar se plantea el uso de quetiapina como primera elección.

**86. ¿Cuál de las siguientes sustancias actúa como “droga de entrada” en la adolescencia para el posterior consumo de cocaína?:**

- a) Café.
- b) Alcohol.
- c) Nicotina.
- d) Marihuana.

**87. De los siguientes diagnósticos, ¿cuál está MENOS frecuentemente asociado al consumo de sustancias en la adolescencia?:**

- a) TDAH.
- b) Trastorno obsesivo-compulsivo.
- c) Trastorno de conducta.
- d) Trastorno depresivo.

**88. En el tratamiento del consumo de sustancias en la adolescencia, se consideran las siguientes estrategias, EXCEPTO:**

- a) El objetivo terapéutico debe de ir dirigido a alcanzar y mantener la abstinencia.
- b) De las intervenciones psicológicas, la Terapia Cognitivo Conductual es un pilar importante.
- c) El control analítico aleatorio no debe incluirse en las fases iniciales del tratamiento.
- d) Las intervenciones de tipo psicosocial constituyen una base importante del tratamiento.

**89. El juego patológico se clasifica en el DSM-5 dentro del siguiente grupo diagnóstico. Señale la respuesta CORRECTA:**

- a) Trastornos disruptivos del control de los impulsos y de la conducta.
- b) Trastorno obsesivo-compulsivo.
- c) Trastornos relacionados con sustancias y trastornos adictivos.
- d) Trastornos de ansiedad.

**90. De los siguientes trastornos de personalidad. ¿Cuál se asocia menos con el trastorno conversivo?:**

- a) Histriónico.
- b) Esquizoide.
- c) Antisocial.
- d) Dependiente.

**91. Ismael tiene 12 años y un síndrome genético con discapacidad intelectual. Tiene obesidad por hiperfagia e ingestas compulsivas. El último año ha incrementado la irritabilidad, con mal manejo conductual, con incremento del peso. ¿Qué síndrome genético suele asociar esta sintomatología? Señale la respuesta CORRECTA:**

- a) Síndrome de Klinefelter.
- b) Fenilcetonuria.
- c) Síndrome del cromosoma X frágil.
- d) Síndrome de Prader-Willi.

**92. En el tratamiento farmacológico del trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) asociado a discapacidad intelectual, señale la respuesta INCORRECTA:**

- a) Está indicado utilizar antipsicóticos atípicos antes que probar medicación estimulante.
- b) La aparición de efectos adversos es mayor que en niños con TDAH sin discapacidad intelectual.
- c) Los fármacos habituales para tratar el TDAH tienen cierto efecto beneficioso en esta población.
- d) La clonidina es útil para tratar la hiperactividad y la impulsividad.

**93. ¿Cuál de las siguientes respuestas NO es característica de la Discapacidad Intelectual Leve (DIL)?:**

- a) Suelen alcanzar habilidades académicas correspondientes a 6º de Primaria.
- b) Su capacidad intelectual se encuentra entre 70 y 85.
- c) Suponen el 75-85% de las personas con discapacidad intelectual.
- d) Pueden alcanzar habilidades sociales y profesionales para un mínimo de independencia.

**94. Según el Plan de Acción para la Atención de las Personas con Discapacidad Intelectual y Trastornos de Salud Mental de la Consejería de Sanidad y Políticas Sociales de la Junta de Extremadura, la Unidad de Hospitalización para Personas con Discapacidad Intelectual y Alteraciones de Conducta (UHDAC) está destinada a personas con discapacidad intelectual con los siguientes criterios. Señale la respuesta INCORRECTA:**

- a) Exclusivamente para personas que presentan una discapacidad intelectual grave.
- b) Trastornos graves de conducta, continuados y persistentes.
- c) Falta de respuesta al tratamiento ambulatorio o de hospitalización en la Unidad de Hospitalización Breve.
- d) El diagnóstico del trastorno de conducta influye negativamente en el entorno donde reside habitualmente.

**95. En la edad geriátrica, una de las siguientes respuestas es CORRECTA:**

- a) La depresión en la edad tardía se caracteriza por una elevada recurrencia.
- b) La incidencia de suicidio entre las personas mayores es baja.
- c) La incidencia de suicidio entre las personas mayores es mayor en las mujeres.
- d) El 80% de los ancianos deprimidos presentan pseudodemencia.

**96. ¿Cuál de los siguientes trastornos de ansiedad es más frecuente en la edad geriátrica?**

**Señale la respuesta CORRECTA:**

- a) Trastorno de ansiedad social.
- b) Fobias específicas.
- c) Trastorno de pánico.
- d) Trastorno por estrés postraumático.

**97. En las conceptualizaciones utilizadas en la psiquiatría cultural, cuando una persona o grupo de personas, sea voluntariamente o a la fuerza, asume rasgos significativos de otro sistema cultural hasta el punto que éste sustituye al nativo u original, se denomina:**

- a) Asimilación.
- b) Aculturación.
- c) Enculturación.
- d) Desculturación.

**98. ¿Qué isoenzima del sistema enzimático citocromo P450 está vinculado con la metabolización de la mayoría de los psicofármacos? Señale la respuesta CORRECTA:**

- a) CYP2D6.
- b) CYP1A1.
- c) CYP2A6.
- d) CYP1A2.



**99. ¿Qué trastorno de la personalidad se ha asociado más a los pacientes litigantes crónicos?:**

- a) Trastorno narcisista de la personalidad.
- b) Trastorno esquizoide la personalidad.
- c) Trastorno límite de la personalidad.
- d) Trastorno paranoide de la personalidad.

**100. Según el Protocolo de actuación sanitaria ante la violencia de género en Extremadura, en el Plan de atención a la mujer que reconoce sufrir malos tratos pero no se encuentra en peligro extremo; NO se contempla la siguiente actuación:**

- a) Hacer una derivación al personal de trabajo social del centro sanitario.
- b) Emitir parte de lesiones cuando proceda.
- c) Actuaciones con los hijos e hijas y otras personas dependientes si las hubiera.
- d) Derivar con carácter urgente a los servicios de apoyo de 24 horas de emergencias sociales para mujeres maltratadas.

**101. ¿Qué estadio de Tanner de desarrollo puberal tiene que haberse alcanzado para iniciarse el tratamiento hormonal, según el Protocolo de Atención Integral a Personas Trans en el Servicio Extremeño de Salud? Señale la respuesta CORRECTA:**

- a) Estadio 1.
- b) Estadio 2.
- c) Estadio 3.
- d) Estadio 4.

**102. Respecto a la identidad de género, señale la respuesta CORRECTA:**

- a) En general, la prevalencia de disforia de género es mayor en nacidas mujeres.
- b) La identidad de género se forma en la mayoría de los individuos alrededor de los 2 ó 3 años.
- c) La mayoría de las personas transgénero se someten a cirugía genital.
- d) La conductas no conformes con el género en la infancia suponen alta predicción para desarrollo de disforia de género en la edad adulta.

**103. Varón de 45 años que acude a urgencias tras ingesta voluntaria con fines autolíticos de una sustancia no determinada. Presenta inquietud, ftofobia, alucinaciones visuales, sequedad de piel y mucosas, taquicardia y midriasis. ¿A qué intoxicación orienta la sintomatología? Señale la respuesta CORRECTA:**

- a) Intoxicación por benzodiazepinas.
- b) Intoxicación por anticolinérgicos.
- c) Intoxicación por litio.
- d) Intoxicación por antiepilépticos.

**104. Paciente esquizofrénico con descompensación aguda, agitado, que en el contexto de la ideación delirante agrede a un familiar con arma blanca. Según el Protocolo de Atención y Traslado de la Urgencia en Salud Mental del Servicio Extremeño de Salud, el transporte al hospital del paciente tras las intervenciones de los profesionales pertinentes y en base a la valoración realizada, contempla realizarse en:**

- a) Transporte sanitario convencional.
- b) Transporte sanitario especial, Unidad Móvil Medicalizada (UME).
- c) Transporte sanitario convencional asistido.
- d) Vehículo de las Fuerzas de Orden Público.

**105. El Código Suicidio del Servicio Extremeño de Salud establece que una persona, tras activarse el “Código Suicidio Riesgo Medio” recibirá las siguientes atenciones en el Equipo de Salud Mental. Señale la respuesta INCORRECTA:**

- a) Atención en un plazo de 5 días laborables en el ESM en Salud Mental, por el profesional de Enfermería de Salud Mental (o ante su ausencia por Psiquiatría/Psicología Clínica).
- b) Atención por Psiquiatría o Psicología Clínica en un plazo no superior a los 15 días siguientes a la activación del Código Suicidio.
- c) Citación en Trabajo Social en el primer mes.
- d) Si precisa antes de la atención por Psiquiatría o Psicología Clínica una nueva atención, podrá realizarse presencial/o telefónica por Enfermería de Salud Mental.

**106. Señale el antipsicótico atípico que se ha documentado que NO provoca prolongación del QTc:**

- a) Paliperidona.
- b) Lurasidona.
- c) Olanzapina.
- d) Quetiapina.

**107. Paciente de 56 años, diagnosticado de trastorno bipolar tipo I, que se encuentra en tratamiento farmacológico de mantenimiento con litio desde hace más de 10 años. Acude a las urgencias hospitalarias pues a raíz de una gastroenteritis, presenta visión borrosa, pérdida de apetito y persistencia de vómitos. En la exploración se objetiva fasciculaciones y reflejos osteotendinosos hiperactivos. Señale la respuesta CORRECTA en relación con la sospecha clínica:**

- a) Intoxicación por litio leve.
- b) Intoxicación por litio moderada a grave.
- c) Intoxicación por litio grave.
- d) Es improbable que sea una intoxicación por litio.

**108. Señale la respuesta INCORRECTA con relación a las benzodiazepinas:**

- a) Las benzodiazepinas pueden aumentar las concentraciones plasmáticas de fenitoína y digoxina.
- b) El lorazepam se utiliza regularmente para tratar la catatonía aguda, si bien no hay ensayos clínicos controlados suficientes.
- c) Las benzodiazepinas activan los tres sitios de fijación GABA-benzodiazepina específicos del receptor gabaérgico de tipo B (GABA<sub>B</sub>), que abre los canales de cloruro y reduce la frecuencia de impulsos neuronales y musculares.
- d) Las benzodiazepinas se distribuyen ampliamente en el tejido adiposo, y como consecuencia, pueden permanecer en el organismo tras el cese de su administración más tiempo de lo que cabría esperar por su semivida de eliminación.

**109. En relación con los efectos secundarios de los antipsicóticos, señale la respuesta INCORRECTA:**

- a) El riesgo de producir convulsiones por clozapina es dependiente de la dosis.
- b) El alargamiento del QT producido por los antipsicóticos se debe a la capacidad de bloquear el canal de corriente rápida de potasio (*I<sub>kr</sub>*), que impide la salida de este ion del miocito ventricular, retrasando así la repolarización.
- c) La ziprasidona y el aripiprazol se consideran agentes neutros en relación al incremento de peso debido a que actúan como agonistas parciales de los receptores 5HT<sub>1A</sub>.
- d) El bloqueo de receptores dopaminérgicos de tipo D<sub>2</sub> en la vía mesocortical es el responsable del incremento de liberación de prolactina por los antipsicóticos.

**110. Con respecto a la clozapina, señale la respuesta CORRECTA:**

- a) Ejerce efectos agonistas sobre los receptores 5-HT<sub>2A</sub>, D<sub>1</sub>, D<sub>3</sub>, D<sub>4</sub> y  $\alpha$ -adrenérgicos.
- b) Ejerce un antagonismo relativamente débil de los receptores D<sub>2</sub>.
- c) No se producen interacciones de interés con fármacos como carbamazepina, fenitoína, sulfamidas o el captopril.
- d) El riesgo de miocarditis es raro y aparece tras las primeras 6 semanas de tratamiento.

**111. Señale la respuesta INCORRECTA con respecto al ácido valproico:**

- a) Se une ampliamente a proteínas plasmáticas.
- b) Es necesario monitorizar la función hepática antes y después del inicio del tratamiento.
- c) La fluoxetina suele disminuir las concentraciones séricas del ácido valproico.
- d) Entre los efectos secundarios frecuentes se encuentran la irritación gastrointestinal, náuseas, sedación, temblor, aumento de peso y pérdida de pelo.

**112. Señale la respuesta CORRECTA sobre los inhibidores de la recaptación de serotonina-noradrenalina (ISRN):**

- a) En los ensayos clínicos, la duloxetina dio lugar a incrementos de la presión arterial sistólica con un promedio de 2 mm Hg y de la diastólica de 0,5 mm Hg con respecto a placebo.
- b) Los ISRN tienen una elevada afinidad por receptores muscarínicos e histaminérgicos.
- c) La venlafaxina no prolonga el intervalo QT.
- d) El metabolismo principal de la duloxetina es renal.

**113. En relación con los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS), señale la respuesta INCORRECTA:**

- a) Los ISRS pueden causar hiponatremia y síndrome de secreción inadecuada de hormona antidiurética, en especial en pacientes ancianos o en tratamiento con diuréticos.
- b) Todos los ISRS son metabolizados en el hígado por las enzimas CYP450.
- c) Los ISRS pueden producir un aumento de los bostezos.
- d) Los ISRS no producen efectos extrapiramidales.

**114. Señale la respuesta INCORRECTA con respecto a las indicaciones y contraindicaciones de la Terapia Electroconvulsiva (TEC):**

- a) Se considera que los enfermos con esquizofrenia que presentan síntomas positivos intensos, catatonía o síntomas afectivos es más probable que respondan a la TEC.
- b) La TEC es eficaz para tratar la depresión del trastorno depresivo mayor y el trastorno bipolar tipo I.
- c) Se ha comunicado la eficacia de la TEC en el síndrome neuroléptico maligno.
- d) El embarazo es una contraindicación absoluta para aplicar la TEC.

**115. En relación con la Estimulación Magnética Transcraneal (EMT), señale la respuesta CORRECTA:**

- a) La administración de EMT es un procedimiento invasivo.
- b) La EMT provoca una estimulación generalizada cerebral.
- c) El riesgo más grave de la EMT es una convulsión no intencionada.
- d) La estimulación cerebral sólo tiene efectos cerebrales inmediatos.

**116. Dentro de la Cartera de Servicios de Atención Especializada del Servicio Extremeño de Salud, ¿cuál NO es un programa específico de rehabilitación psicosocial?**

- a) Programa de habilidades sociales.
- b) Programa de ocio y tiempo libre.
- c) Programa de seguimiento de psicofármacos de acción prolongada.
- d) Programa de psicomotricidad.

**117. De acuerdo con el Decreto 92/2006, de 16 de mayo, por el que se establece la organización y funcionamiento de la atención a la salud mental en la Comunidad Autónoma de Extremadura, ¿cuál NO es un dispositivo de salud mental especializado?:**

- a) Centro de Rehabilitación Psicosocial.
- b) Unidad de Rehabilitación Hospitalaria.
- c) Centro Residencial de Rehabilitación.
- d) Centro de Integración Laboral.

**118. De acuerdo con el Decreto 92/2006, de 16 de mayo, por el que se establece la organización y funcionamiento de la atención a la salud mental en la Comunidad Autónoma de Extremadura, ¿Qué característica NO corresponde a los Hospitales de Día?:**

- a) Su función principal es garantizar una adecuada transición entre el hospital y la comunidad.
- b) Son servicios hospitalarios que proporcionan un tratamiento intensivo y estructurado en régimen diurno, con el fin de evitar la hospitalización y aumentar el nivel de autonomía en pacientes con enfermedades graves.
- c) El acceso de los pacientes se realizará a través de la Unidad de Hospitalización Breve y la derivación del mismo se realizará al Equipo de Salud Mental.
- d) Se procurará que el Hospital de Día esté ubicado en un hospital y adscrito a una Unidad de Hospitalización Breve.

**119. De acuerdo con el Decreto 146/2005, de 7 de junio, por el que se regulan los Centros de Rehabilitación Psicosocial de la Comunidad Autónoma de Extremadura, todos los siguientes son criterios de acceso de los usuarios, EXCEPTO:**

- a) Diagnóstico de enfermedad mental grave de curso crónico y con deterioro significativo de su nivel de funcionamiento psicosocial y dificultades de integración.
- b) Estar siendo atendido y ser derivado por alguna Unidad de Hospitalización Breve del Área o Áreas de Salud de referencia asignadas al Centro.
- c) Residir en la Comunidad Autónoma de Extremadura.
- d) En el momento del acceso, no presentar un nivel de conductas disruptivas o agresivas que puedan impedir o dificultar el trabajo de los profesionales o la convivencia entre los usuarios del Centro.

**120. De acuerdo con el artículo 763 sobre el internamiento no voluntario por razón de trastorno psíquico de la Ley 1/2000, de 7 de enero, de Enjuiciamiento Civil, señale la respuesta CORRECTA:**

- a) En caso de urgencia, el psiquiatra de guardia en el hospital donde se hubiere producido el internamiento deberá dar cuenta de éste al tribunal competente una vez transcurridas las primeras 96 horas.
- b) El internamiento, por razón de trastorno psíquico, no urgente, de una persona que no esté en condiciones de decidirlo por sí, aunque esté sometida a la patria potestad o a tutela, requerirá autorización judicial, que será recabada del tribunal del lugar donde resida la persona afectada por el internamiento.
- c) La decisión que el tribunal adopte en relación con el internamiento no será susceptible de recurso de apelación.
- d) Tras el alta, no es necesario la comunicación inmediata al tribunal competente.

**121. En el Proceso Asistencial Integrado del Trastorno Mental Grave del Servicio Extremeño de Salud, los profesionales que únicamente pueden realizar el registro en el sistema de información sanitaria JARA, en los documentos apropiados para ello, de la inclusión de la persona usuaria en el Proceso Asistencial Integrado serán:**

- a) Únicamente el psiquiatra.
- b) Psiquiatra y psicólogo/a clínico.
- c) Enfermero/a especialista en Salud Mental.
- d) Trabajador/a social.

**122. La revisión del Plan de Acción Personalizado dentro del Proceso Asistencial Integrado del Trastorno Mental Grave del Servicio Extremeño de Salud se realizará con una frecuencia mínima:**

- a) Trimestral.
- b) Semestral.
- c) Anual.
- d) Bianual.



**123. La coordinación del proceso de elaboración y desarrollo del Plan de Acción Personalizado dentro del Proceso Asistencial Integrado del Trastorno del Espectro Autista del Servicio Extremeño de Salud correrá a cargo de:**

- a) Profesionales sanitarios/as de Atención Primaria.
- b) Neuropediatría.
- c) Psiquiatras y/o Psicólogos/as Clínicos de los Equipos de Salud Mental Infanto-juvenil.
- d) Profesionales de las Unidades de Promoción de la Autonomía (UPAs) de los Centros de Atención a la Dependencia de Extremadura (CADEX).

**124. De acuerdo con el Proceso Asistencial Integrado del Trastorno del Espectro Autista del Servicio Extremeño de Salud, en el proceso diagnóstico realizado en los Equipos de Salud Mental Infanto-juvenil, NO son herramientas específicas empleadas por estos profesionales:**

- a) Estudios neurofisiológicos, de neuroimagen o metabólicos.
- b) Entrevistas a familiares o cuidadores.
- c) Observación directa.
- d) Evaluaciones específicas para determinar el perfil evolutivo.

**125. De acuerdo con el Decreto 107/2010, de 23 de abril, por el que se crea y regula la composición y funcionamiento del Consejo Regional de Salud Mental de la Comunidad Autónoma de Extremadura, el Pleno del Consejo se reunirá en sesión ordinaria al menos, señale la respuesta CORRECTA:**

- a) Una vez al año y de forma extraordinaria, previa convocatoria de su Presidente, a propuesta de éste o a petición motivada de al menos un tercio de los miembros del Consejo, cuando así lo demande la oportunidad, la importancia o la urgencia de los temas a tratar.
- b) Una vez al semestre y de forma extraordinaria, previa convocatoria de su Presidente, a propuesta de éste o a petición motivada de al menos un tercio de los miembros del Consejo, cuando así lo demande la oportunidad, la importancia o la urgencia de los temas a tratar.
- c) Una vez al mes y de forma extraordinaria, previa convocatoria de su Presidente, a propuesta de éste o a petición motivada de al menos un tercio de los miembros del Consejo, cuando así lo demande la oportunidad, la importancia o la urgencia de los temas a tratar.
- d) Una vez cada cuatro años y de forma extraordinaria, previa convocatoria de su Presidente, a propuesta de éste o a petición motivada de al menos un tercio de los miembros del Consejo, cuando así lo demande la oportunidad, la importancia o la urgencia de los temas a tratar.

**126. De acuerdo con el Decreto 107/2010, de 23 de abril, por el que se crea y regula la composición y funcionamiento del Consejo Regional de Salud Mental de la Comunidad Autónoma de Extremadura, el Presidente del Consejo será, señale la respuesta CORRECTA:**

- a) El titular de la Dirección General de Asistencia Sanitaria del Servicio Extremeño de Salud, o persona en quien delegue.
- b) El titular de la Dirección General de Promoción de la Autonomía y Atención a la Dependencia del Servicio Extremeño de Promoción de la Autonomía y Atención a la Dependencia, o persona en quien delegue.
- c) El titular de la Consejería competente en materia de sanidad, o persona en quien delegue.
- d) Un representante de la Subdirección con competencias en materia de salud mental del Servicio Extremeño de Salud, o persona en quien delegue.

**127. De acuerdo con el Manual de Organización y Funcionamiento de la Unidad de Media Estancia (UME) del Servicio Extremeño de Salud, a la UME se accederá a través de, señale la respuesta CORRECTA:**

- a) Unidad de Hospitalización Breve y Equipos de Salud Mental.
- b) Unidad de Hospitalización Breve y Comisión de Salud Mental de Área.
- c) Equipos de Salud Mental y Centros de Rehabilitación Psicosocial.
- d) Equipo de Salud Mental y Centro Residencial de Rehabilitación.

**128. De acuerdo con el III Plan Integral de Salud Mental de Extremadura 2016-2020, ¿qué dispositivos sanitarios y sociales específicos son necesarios crear destinados a mantener a las personas con enfermedad mental grave en su entorno comunitario? Señale la respuesta CORRECTA:**

- a) Equipos de Tratamiento Asertivo Comunitario.
- b) Unidad de Media Estancia.
- c) Hospital de Día.
- d) Equipo de Salud Mental.

**129. De acuerdo con el Manual de Organización y Funcionamiento de la Unidad de Media Estancia (UME) del Servicio Extremeño de Salud, las UMEs son, señale la respuesta CORRECTA:**

- a) Dispositivos ambulatorios diseñados para dar atención a pacientes cuya situación psicopatológica persiste después del tratamiento habitual implantado en los Equipos de Salud Mental y las Unidades de Hospitalización Breve.
- b) Dispositivos específicos y especializados, que comparten características de los Equipos de Salud Mental y las Unidades de Hospitalización Breve.
- c) Unidades cerradas, desde un punto de vista estructural, pero se consideran semiabiertas desde un punto de vista funcional, adaptándose así a las necesidades de cada paciente.
- d) Son Unidades donde el tiempo medio de estancia se sitúa en torno a 6 meses y 2 años.

**130. De acuerdo con el Manual de Organización y Funcionamiento de la Unidad de Rehabilitación Hospitalaria (URH) del Servicio Extremeño de Salud, la URH de Plasencia será de referencia para las Áreas Sanitarias de:**

- a) Plasencia, Cáceres, Coria y Navalmoral de la Mata.
- b) Plasencia, Badajoz, Coria y Navalmoral de la Mata.
- c) Plasencia, Cáceres, Mérida y Navalmoral de la Mata.
- d) Plasencia, Cáceres, Coria y Don Benito-Villanueva.

**131. De acuerdo con el artículo 7, sobre el régimen de funcionamiento de los Comités de Bioética Asistencial del Servicio Extremeño de Salud (Decreto 2/2010 de 14 de enero), éstos se reunirán, como mínimo:**

- a) Una vez al año.
- b) Cuatro veces al año.
- c) Una vez cada cuatro años.
- d) Una vez cada dos años.

**132. De acuerdo con el Decreto 92/2006, de 16 de mayo, por el que se establece la organización y funcionamiento de la atención a la salud mental en la Comunidad Autónoma de Extremadura, todas las siguientes respuestas son funciones de la Comisión de Salud Mental del Área de Salud, EXCEPTO una:**

- a) Evaluar, facilitar y promover la coordinación entre los dispositivos de salud mental, garantizando el acceso adecuado de los pacientes a los dispositivos y la continuidad de la asistencia en el marco del Área de Salud.
- b) Formación, docencia e investigación.
- c) Analizar el funcionamiento de los programas de atención, promoviendo cuantas medidas contribuyan a su mejora.
- d) Garantizar la atención multidisciplinar y coordinada de determinadas problemáticas que son objeto de atención por distintos sectores y servicios.

**133. De acuerdo con el Decreto 227/2005, de 27 de septiembre, por el que se regula el procedimiento y los órganos necesarios para la aplicación del modelo de calidad y la acreditación de la calidad sanitaria de los centros, servicios y establecimientos sanitarios de la Comunidad Autónoma de Extremadura, señale el centro que queda excluido del procedimiento para la obtención de la acreditación de la calidad sanitaria y que se rige por normas específicas:**

- a) Centros con internamiento (Hospitales).
- b) Servicios sanitarios integrados en una organización sanitaria.
- c) Establecimientos dedicados a la distribución, importación, elaboración, o fabricación en su caso, de medicamentos o productos sanitarios.
- d) Establecimientos sanitarios.

**134. De acuerdo con la Ley 3/2005, de 8 de julio, de información sanitaria y autonomía del paciente, señale la respuesta INCORRECTA sobre los titulares del derecho a la información asistencial.**

- a) En caso de incapacidad del paciente o en aquellos casos en que, a criterio del médico que le asiste, el paciente carece de capacidad para entender la información o para hacerse cargo de su situación, a causa de su estado físico o psíquico, no hace falta informar al paciente.
- b) Los menores de edad serán titulares del derecho a la información cuando estén emancipados o tengan dieciséis años cumplidos.
- c) El titular del derecho a la información es el paciente.
- d) El médico responsable de la asistencia al paciente deberá hacer constar en la historia clínica la circunstancia que concurre en cada caso, la información que se ha prestado y los destinatarios de la misma.

**135. De acuerdo con la Ley 3/2005, de 8 de julio, de información sanitaria y autonomía del paciente, señale la respuesta INCORRECTA con respecto a la historia clínica:**

- a) Sólo pueden acceder a la historia clínica los profesionales sanitarios que realicen el diagnóstico y tratamiento del paciente, así como la autoridad judicial.
- b) La gestión de la historia clínica será responsabilidad de la unidad de admisión y documentación clínica, o unidades similares.
- c) El personal que acceda a esta información guardará el correspondiente secreto profesional.
- d) Las historias clínicas son documentos confidenciales, responsabilidad de la administración sanitaria o entidad titular del centro sanitario, cuando el médico trabaje por cuenta y bajo la dependencia de una institución sanitaria.

**136. Señale la respuesta CORRECTA. De acuerdo con la Ley de Igualdad entre Mujeres y Hombres y contra la Violencia de Género en Extremadura, la situación en que se produce un comportamiento relacionado con el sexo de una persona, con el propósito o el efecto de atentar contra la dignidad de la persona y crear un entorno intimidatorio, hostil, degradante, humillante u ofensivo, es la definición de:**

- a) El acoso sexual.
- b) El acoso por razón de sexo.
- c) La agresión sexual.
- d) La discriminación sexual.

**137. Señale la respuesta CORRECTA. Según la Constitución Española de 1978, ¿puede hacerse entrada o registro en el domicilio particular de cualquier ciudadano?:**

- a) Sí, en cualquier caso.
- b) No, porque el domicilio es siempre inviolable.
- c) Sí, pero solamente cuando lo consienta su titular, por resolución judicial y en caso de flagrante delito.
- d) Sí, pero exclusivamente cuando exista un mandamiento del Gobierno.

**138. De acuerdo con la Constitución Española de 1978, señale la respuesta CORRECTA:**

- a) Sólo los ciudadanos están sujetos a la Constitución y al resto del ordenamiento jurídico.
- b) Sólo los poderes públicos están sujetos a la Constitución y al resto del ordenamiento jurídico.
- c) Los ciudadanos y los poderes públicos están sujetos a la Constitución y al resto del ordenamiento jurídico.
- d) Ni los ciudadanos ni los poderes públicos están sujetos a la Constitución y al resto del ordenamiento jurídico.

**139. ¿En qué Título de la Constitución Española de 1978 se regula la reforma constitucional?:**

- a) En el Título X.
- b) En el Título VIII.
- c) En el Título VII.
- d) En el Título II.

**140. De acuerdo con el Estatuto de Autonomía de Extremadura señale la respuesta INCORRECTA respecto a la iniciativa legislativa popular:**

- a) No es posible la iniciativa legislativa popular en la Comunidad Autónoma de Extremadura.
- b) Las iniciativas legislativas que se presenten por esta vía deberán estar avaladas por al menos 45.000 firmas acreditadas del censo para las elecciones a la Asamblea.
- c) La iniciativa legislativa popular se ejercerá, con las limitaciones constitucionales previstas, en los términos que determine una ley de la Asamblea de Extremadura aprobada por mayoría absoluta.
- d) La iniciativa legislativa popular se ejercerá para materias de competencia de la Comunidad Autónoma.

**141. Señale la respuesta CORRECTA. De acuerdo con el Estatuto de Autonomía de Extremadura, en materia de “*Sanidad y salud pública. Sanidad agrícola y animal. Sanidad alimentaria*”, corresponde a la Comunidad Autónoma de Extremadura:**

- a) La competencia exclusiva.
- b) La competencia de desarrollo normativo y ejecución.
- c) La competencia de ejecución.
- d) La Comunidad Autónoma no tiene competencia en dicha materia.



**142. Señale la respuesta CORRECTA. El Estatuto de Autonomía de Extremadura establece que el Presidente:**

- a) Será elegido por el Presidente del Gobierno de la Nación.
- b) Será elegido por la Asamblea de Extremadura de entre sus miembros y nombrado por el Rey.
- c) Será elegido por el Tribunal Constitucional.
- d) Será elegido por el Congreso de los Diputados de entre sus miembros y nombrado por el Rey.

**143. Señale la respuesta INCORRECTA de acuerdo con el Estatuto de Autonomía de Extremadura:**

- a) En caso de extraordinaria y urgente necesidad, la Junta de Extremadura puede dictar disposiciones legislativas provisionales bajo la forma de Decreto-ley.
- b) La Junta cesa cuando lo hace su Presidente, continuando en funciones hasta la toma de posesión del nuevo Gobierno.
- c) Las Leyes de la Asamblea de Extremadura y los decretos leyes podrán ser objeto del recurso contencioso-administrativo y no están sujetos al control de constitucionalidad.
- d) El Personero del Común deberá ser elegido por tres quintas partes de los miembros de la Asamblea de Extremadura.

**144. Señale la respuesta INCORRECTA de acuerdo con el Estatuto Marco del Personal Estatutario de los Servicios de Salud:**

- a) La renuncia a la condición de personal estatutario tiene el carácter de acto obligatorio y debe ser solicitada por el interesado con una antelación mínima de veinte días a la fecha en que desee hacer efectiva.
- b) La renuncia será aceptada salvo que el interesado esté sujeto a expediente disciplinario o haya sido dictado contra él auto de procesamiento o de apertura de juicio oral por la presunta comisión de un delito en el ejercicio de sus funciones.
- c) La renuncia a la condición de personal estatutario no inhabilita para obtener nuevamente dicha condición a través de los procedimientos de selección establecidos.
- d) La renuncia es una causa de extinción de la condición de personal estatutario fijo.

**145. De acuerdo con el Estatuto Marco del Personal Estatutario de los Servicios de Salud ¿cuál de las siguientes NO es una causa de extinción de la condición de personal estatutario fijo?:**

- a) La jubilación.
- b) La renuncia.
- c) La sanción disciplinaria de separación del servicio aunque no sea todavía firme.
- d) La incapacidad permanente.

**146. Señale la respuesta CORRECTA. De acuerdo con la Ley General de Sanidad son infracciones sanitarias muy graves:**

- a) Las que se realicen de forma consciente y deliberada, siempre que se produzca un daño grave.
- b) El incumplimiento de los requerimientos específicos que formulen las autoridades sanitarias, siempre que se produzcan por primera vez.
- c) La reincidencia en la comisión de infracciones leves en los últimos tres meses.
- d) Las que se produzcan por falta de controles y precauciones exigibles en la actividad, servicio o instalación de que se trate.

**147. Señale la respuesta CORRECTA de acuerdo con la Ley General de Sanidad:**

- a) Las Comunidades Autónomas no pueden asumir en sus Estatutos competencias en materia de sanidad.
- b) Es competencia exclusiva de las Comunidades Autónomas la sanidad exterior y las relaciones y acuerdos sanitarios internacionales.
- c) Las Comunidades Autónomas ejercerán las competencias asumidas en sus Estatutos y las que el Estado les transfiera o, en su caso, les delegue.
- d) Las Corporaciones Locales no participarán en los órganos de dirección de las Áreas de Salud.

**148. Señale la respuesta CORRECTA. De acuerdo con la Ley de Salud de Extremadura ¿a quién le corresponde el establecimiento de las directrices de la política sanitaria de la Comunidad Autónoma?:**

- a) A la Consejería responsable en materia de sanidad.
- b) A la Junta de Extremadura.
- c) A las corporaciones locales.
- d) Al Ministerio competente en materia de Sanidad.

**149. Señale la respuesta CORRECTA. De acuerdo con la Ley de Salud de Extremadura, ¿qué órgano es el encargado de la defensa de los derechos de los usuarios del Sistema Sanitario Público de Extremadura?:**

- a) El Defensor del Pueblo.
- b) El Personero del Común.
- c) El Comité defensor de los Usuarios del Sistema Sanitario Público de Extremadura.
- d) El Defensor de los Usuarios del Sistema Sanitario Público de Extremadura.

**150. Señale la respuesta CORRECTA. De acuerdo con los Estatutos del Organismo Autónomo Servicio Extremeño de Salud, ¿a quién corresponde el nombramiento y cese del titular de la Dirección General de Planificación Económica del Servicio Extremeño de Salud?:**

- a) Al titular de la Consejería competente en materia sanitaria.
- b) A la Asamblea de Extremadura.
- c) Al Consejo de Gobierno de la Junta de Extremadura a propuesta de la Asamblea de Extremadura.
- d) Al Consejo de Gobierno de la Junta de Extremadura a propuesta del titular de la Consejería competente en materia sanitaria.

**151. Señale la respuesta CORRECTA. De acuerdo con los Estatutos del Organismo Autónomo Servicio Extremeño de Salud, ¿a quién le corresponde el nombramiento del personal estatutario fijo?:**

- a) A la Dirección Gerencia del Servicio Extremeño de Salud.
- b) Al Consejo de Gobierno de la Junta de Extremadura.
- c) A la Dirección General de Recursos Humanos y Asuntos Generales del Servicio Extremeño de Salud.
- d) Al titular de la Consejería competente en materia sanitaria.

**152. Señale la respuesta INCORRECTA de acuerdo con los Estatutos del Organismo Autónomo Servicio Extremeño de Salud:**

- a) Los actos y resoluciones del Director Gerente no agotan la vía administrativa.
- b) Los actos y resoluciones del Director Gerente agotan la vía administrativa.
- c) Los actos y resoluciones del Director Gerente son susceptibles de recurso potestativo de reposición o bien directamente de recurso contencioso-administrativo.
- d) Contra los actos y resoluciones dictados por los distintos órganos del Servicio Extremeño de Salud se podrán interponer los recursos correspondientes en los términos establecidos en la Ley del Gobierno y de la Administración de la Comunidad Autónoma de Extremadura, así como en la legislación de procedimiento administrativo de carácter general.

## Reservas

**01. En el tratamiento farmacológico de la comorbilidad del TDAH y el consumo de cocaína, ¿Qué estrategia farmacológica le parece menos acertada?:**

- a) Bupropión.
- b) Metilfenidato de liberación prolongada.
- c) Atomoxetina.
- d) Metilfenidato de liberación inmediata.

**02. ¿Con qué antipsicótico iniciarías el tratamiento de un adolescente con psicosis y diabetes mellitus?:**

- a) Risperidona.
- b) Clozapina.
- c) Quetiapina.
- d) Aripiprazol.

**03. La Positive and Negative Syndrome Scale (PANSS) es una escala de evaluación que puede ser utilizada paciente con patología psiquiátrica. En relación con ella, señale qué respuesta es INCORRECTA:**

- a) Se ha constatado que la fiabilidad de cada escala es bastante alta, con excelentes consistencia interna y fiabilidad entre evaluadores.
- b) Es fácil de administrar pero poco sensible a la presencia de cambios derivados del tratamiento por lo que es solo útil para medir la gravedad del primer episodio de psicosis.
- c) Requiere que el evaluador sea médico o psicólogo porque hace falta un considerable discernimiento exploratorio y clínico.
- d) Es uno de los instrumento estándar para evaluar el resultado clínico en estudios terapéuticos de la esquizofrenia.

**04. De acuerdo con la Ley de Régimen Jurídico del Sector Público, con relación al funcionamiento electrónico del sector público, señale la respuesta CORRECTA respecto al archivo electrónico de documentos:**

- a) Todos los documentos utilizados en las actuaciones administrativas se almacenarán por medios electrónicos, salvo cuando no sea posible.
- b) Todos los documentos utilizados en las actuaciones administrativas se almacenarán en papel excepto los relativos a la presentación de solicitudes y recursos.
- c) Todos los documentos utilizados en las actuaciones administrativas se almacenarán por medios electrónicos excepto los relativos a la presentación de solicitudes y recursos.
- d) Sólo se almacenarán por medios electrónicos los documentos relativos a la gestión de pagos de las Administraciones Públicas.

**05. ¿Qué alucinaciones son más frecuentes en la esquizofrenia en niños y adolescentes?:**

- a) Visuales.
- b) Táctiles.
- c) Gustativas.
- d) Auditivas.

**06. De acuerdo con la Ley 8/2021, de 2 de junio, por la que se reforma la legislación civil y procesal para el apoyo a las personas con discapacidad en el ejercicio de su capacidad jurídica, señale la respuesta INCORRECTA:**

- a) Cuando sea pertinente la provisión de alguna medida judicial de apoyo de carácter estable a una persona con discapacidad, será competente para conocer de este expediente el Juzgado de Primera Instancia del lugar donde resida la persona con discapacidad.
- b) Solo podrá promover este expediente el Ministerio Fiscal, la propia persona con discapacidad, su cónyuge no separado de hecho o legalmente o quien se encuentre en una situación de hecho asimilable y sus descendientes, ascendientes o hermanos.
- c) A la solicitud se acompañarán los documentos que acrediten la necesidad de la adopción de medidas de apoyo, así como un dictamen pericial de los profesionales especializados de los ámbitos social y sanitario, que aconsejen las medidas de apoyo que resulten idóneas en cada caso.
- d) La autoridad judicial antes de la comparecencia podrá recabar informe de la entidad pública que, en el respectivo territorio, tenga encomendada la función de promoción de la autonomía y asistencia a las personas con discapacidad, o de una entidad del tercer sector de acción social debidamente habilitada como colaboradora de la Administración de Justicia.

**07. De acuerdo con el III Plan Integral de Salud Mental de Extremadura 2016-2020, NO es una acción encaminada a promover e impulsar la integración de las redes de Salud Mental y de Drogodependencias:**

- a) Aumentar el número de Centros ambulatorios de atención a las conductas adictivas.
- b) Integración de los centros ambulatorios de atención a las conductas adictivas en la red de Salud Mental de Extremadura.
- c) Especialización de los recursos humanos del área sanitaria del tratamiento de las drogodependencias en los centros ambulatorios de atención a las conductas adictivas.
- d) Revisión del protocolo de coordinación y atención a la patología dual de Extremadura, adaptándolo a la gestión por procesos; elaborando, aprobando e implementando el Proceso Asistencial Integrado de Patología Dual de Extremadura.

**08. De acuerdo con el DECRETO 227/2005, de 27 de septiembre, por el que se regula el procedimiento y los órganos necesarios para la aplicación del modelo de calidad y la acreditación de la calidad sanitaria de los centros, servicios y establecimientos sanitarios de la Comunidad Autónoma de Extremadura, el periodo de vigencia de la acreditación de la calidad sanitaria por el órgano competente, en cualquiera de sus grados, será de:**

- a) Cinco meses.
- b) Un año.
- c) Cinco años.
- d) Diez años.

**09. Dentro de la Estrategia en Salud Mental del Sistema Nacional de Salud 2009-2013, NO es un objetivo específico incluido a mejorar la calidad, la equidad y la continuidad de la atención a los problemas de salud mental:**

- a) Las Comunidades Autónomas (CC.AA.) establecerán pautas de atención a las urgencias psiquiátricas y situaciones de crisis, incluyendo atención domiciliaria, en colaboración con los distintos sectores implicados, especialmente atención primaria.
- b) Las CC.AA. establecerán medidas que reduzcan los ingresos en las Unidades de Agudos de Psiquiatría.
- c) Las CC.AA. contemplarán, en sus planes de salud mental, las necesarias especificidades para la atención especializada de las personas con discapacidad intelectual y trastorno mental.
- d) Las CC.AA. dispondrán y adecuarán unidades y/o programas específicos para dar respuesta a las necesidades de niños, niñas, así como adolescentes en materia de salud mental.



**10. De entre los siguientes síntomas, ¿cuáles NO identificó Bleuler como un síntomas fundamentales (o principales) específicos de la esquizofrenia?:**

- a) Trastornos asociativos del pensamiento, en especial descarrilamiento (o asociación laxa).
- b) Autismo.
- c) Ambivalencia.
- d) Alucinaciones.

**11. El trastorno por atracón se diferencia de la bulimia nerviosa en:**

- a) Presencia de episodios recurrentes de atracones.
- b) Sensación de falta de control sobre lo que se ingiere durante el episodio.
- c) El fin del atracón va seguido por sentimientos de culpa, depresión o disgusto con uno mismo.
- d) No hay conductas de compensación de ningún tipo tras el episodio de atracón.

**12. ¿Cuál de los siguientes fármacos se ha relacionado más con un aumento del impulso sexual?:**

- a) Bupropion.
- b) Risperidona.
- c) Venlafaxina.
- d) Escitalopram.