



Proceso selectivo para el acceso de a la condición de personal estatutario fijo en la Categoría de Psicólogo Clínico en las instituciones sanitarias del Servicio Extremeño de Salud.

RESOLUCIÓN DE 20 DE SEPTIEMBRE DE 2021, DE LA DIRECCIÓN GERENCIA DEL SERVICIO EXTREMEÑO DE SALUD (DOE N° 191 DE 4 DE OCTUBRE DE 2021)

**TEST N°1**

**TURNO LIBRE Y DISCAPACIDAD.**

Cáceres, 21 de mayo de 2022.



1. La Teoría del Control de la Puerta (Melzack y Wall, 1965) es utilizada como modelo explicativo y psicoeducativo del tratamiento de:

- a) La depresión.
- b) El estrés agudo.
- c) El dolor crónico.
- d) El cáncer.

2. ¿Cuál de estos antidepresivos es un inhibidor selectivo de la recaptación de la serotonina?:

- a) La desvenlafaxina.
- b) La fluvoxamina.
- c) La reboxetina.
- d) La agomelatina.

3. Según Cormier y Comier (2000), la evaluación clínica persigue varios objetivos, entre los cuales NO se encuentra:

- a) Obtener información sobre el problema que plantee el cliente y sobre otros problemas relacionados con él.
- b) Identificar las variables determinantes asociadas al problema.
- c) Hacer un diagnóstico apropiado de la sintomatología que presenta el paciente.
- d) Obtener los datos de línea base con los que se compararán los resultados obtenidos tras el tratamiento, para así evaluar el progreso y la eficacia de la terapia.

4. Para que se produjera el surgimiento de la psicoterapia como disciplina un hecho resultó fundamental. Fue:

- a) El tratamiento moral de Pinel.
- b) La reforma de la psiquiatría.
- c) Que ciertas formas de neurosis se desvincularan de la patología general.
- d) La concepción optimista de las enfermedades mentales, que consideraba las pasiones como las causas más importantes de la locura.

5. Con la publicación del DSM-5 se introdujeron mejoras para facilitar su uso en diferentes contextos. ¿Cuál de las siguientes modificaciones NO es una de esas mejoras?:

- a) La consideración de los aspectos del desarrollo en relación con el diagnóstico.
- b) Incluir un enfoque dimensional para conceptualizar todos los trastornos mentales.
- c) La creación de dos categorías independientes para los trastornos del humor, esto es, el trastorno bipolar y trastornos relacionados; y los trastornos depresivos.
- d) La mejora de la especificidad de los trastornos neurocognitivos en mayores o leves.

6. En el ejercicio de la profesión de psicólogo, el Código Deontológico sirve como regla de conducta profesional. Entre las competencias y principios generales que deben guiar las actuaciones profesionales NO se encuentra:

- a) Perseguir la salud, el bienestar y el desarrollo de las personas, en los diferentes ámbitos de la vida individual y social.
- b) El que los deberes y derechos de la psicología se constituyan a partir de los principios de independencia y autonomía profesional.
- c) Que los servicios que pueda prestar un psicólogo en una institución se realicen en términos de máxima parcialidad.
- d) El hecho de que en sus informes escritos, el psicólogo deba ser sumamente cauto, prudente y crítico frente a nociones que puedan degenerar en etiquetas devaluadoras y discriminatorias.

7. Según Jaspers (1913), hay cuatro tipos de delirios primarios. ¿Cuál de los siguientes NO es uno de ellos?:

- a) La intuición delirante.
- b) La conclusión delirante.
- c) La percepción delirante.
- d) La atmósfera delirante.

8. Si a consulta acude una persona con: desinhibición del comportamiento, pérdida del interés por las relaciones sociales y las responsabilidades personales, con comportamientos socialmente inapropiados, disminución de la capacidad de introspección, un declive destacado de la cognición social y/o de las funciones ejecutivas, todo ello con una escasa afectación de las funciones perceptual, motora, de aprendizaje y de memoria, el diagnóstico correcto es:

- a) Trastorno bipolar.
- b) Trastorno neurocognitivo frontotemporal.
- c) Trastorno disruptivo, del control de los impulsos y de la conducta no especificado.
- d) Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.

9. Según Bordin (1979), la alianza terapéutica se compone de tres elementos que son:

- a) El vínculo paciente-terapeuta, el encuadre, y el modelo psicoterapéutico del clínico.
- b) El encuadre interno, el encuadre externo, y el vínculo paciente-terapeuta.
- c) El vínculo paciente-terapeuta, el insight, y el encuadre.
- d) El vínculo paciente-terapeuta, el grado de acuerdo en los objetivos, y el grado de acuerdo en las tareas de la terapia.

10. Con respecto al impacto de la adicción a las drogas en la población general:

- a) El policonsumo no suele ser el patrón de uso dominante.
- b) El cannabis es la droga ilegal más consumida.
- c) La segunda droga ilegal más consumida es el tabaco.
- d) Se estima que el número de hombres que consumen sustancias triplica aproximadamente al número de mujeres que lo hacen.

11. Según Vinogradov y Yalom (1996), y en relación a los grupos de pacientes con trastornos de la conducta alimentaria:

- a) El objetivo fundamental consiste en ayudarles a expresar la preocupación por su imagen corporal y por sus hábitos alimentarios.
- b) Las técnicas de autocontrol no suelen ser utilizadas en este tipo de grupos.
- c) Son, generalmente, grupos de rehabilitación y mantenimiento.
- d) No suelen tener un carácter estructurado, la composición suele ser abierta y la duración limitada en el tiempo.

12. ¿Cuál de las siguientes intervenciones psicológicas es una de las que más apoyo empírico ha demostrado en el tratamiento del trastorno límite de personalidad (Stoffers et al., 2012)?:

- a) La terapia interpersonal.
- b) La terapia de la Gestalt.
- c) La terapia de aceptación y compromiso.
- d) La terapia dialéctico-conductual.

13. ¿Qué modelo explica el desarrollo de un trastorno de adaptación como un proceso interactivo entre el individuo y su entorno, esto es, en el que éste último es valorado como amenazante porque desborda los recursos personales y hace peligrar el bienestar de la persona?:

- a) El modelo de diátesis-estrés de Zubing y Spring (1977).
- b) El modelo transaccional de estrés de Lazarus y Folkmann (1986).
- c) El modelo del estrés psicosocial de Dohrenwend y Dohrenwend (1981).
- d) El modelo de ajuste social de Holmes y Rahe (1967).

14. Respecto al tratamiento de los trastornos facticios (Young y Eisendrath, 2007):

- a) La estrategia confrontativa no es una de las principales formas de intervención de entre las que se suelen llevar a cabo.
- b) Una de las estrategias confrontativas es la de doble cebo.
- c) El abordaje con psicoterapia no está indicado.
- d) La forma más grave de trastorno facticio (síndrome de Münchausen) es muy resistente al tratamiento.

15. Entre los criterios diagnósticos propuestos por el DSM-5 para el trastorno de acumulación, NO se encuentra:

- a) La dificultad persistente para deshacerse o renunciar a las posesiones que se halla motivada sólo por el fuerte apego sentimental que se tiene hacia las posesiones.
- b) Esta dificultad es debida a una necesidad percibida de guardar las cosas y del malestar que se experimenta cuando uno se deshace de ellas.
- c) La dificultad para deshacerse de las posesiones conlleva la congestión y el abarrotamiento de las zonas habitables.
- d) La acumulación causa malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento de la persona.

16. Los datos (Heimberg et al., 2014) parecen indicar que existen diferencias entre la fobia social generalizada y la fobia social específica. ¿Cuál de las siguientes es una de esas diferencias?:

- a) La fobia social específica suele tener una edad de comienzo más temprana que la fobia social generalizada.
- b) La fobia social específica suele presentarse en personas con un nivel de estudios más bajos que la fobia social generalizada.
- c) Las personas con fobia social específica parecen presentar mayores niveles de ansiedad y depresión que las personas con fobia social generalizada.
- d) Las personas con fobia social generalizada suelen presentar una evolución con un mayor nivel de deterioro que las personas con fobia social específica.

17. El Protocolo de Coordinación y Atención a la Patología Dual del Servicio Extremeño de Salud, define la patología dual como:

- a) Un patrón de comportamiento caracterizado por la dependencia a dos o más sustancias.
- b) La coexistencia entre un trastorno mental grave y un trastorno por consumo de sustancias.
- c) La coexistencia entre un trastorno mental leve y un trastorno por consumo de sustancias.
- d) La coexistencia entre un trastorno mental y un trastorno por abstinencia a la/s sustancia/s consumida/s.

18. El programa de intervención COMPASS para la psicosis (Martins et al., 2020):

- a) Se define como una terapia grupal que utiliza la compasión y el mindfulness para la recuperación de la psicosis.
- b) Es un tratamiento eficaz. Los diferentes y múltiples estudios de investigación realizados así lo han demostrado.
- c) Consta de 4 fases con cuatro objetivos bien diferenciados que abarcan desde el establecimiento del grupo como base segura en la fase 1, hasta la prevención de recaídas en la fase 4.
- d) Establece, dentro de la fase 2, como sub-objetivo de trabajo, tanto el entrenamiento en el sistema de defensa-amenaza del individuo como en el de la mente compasiva.

19. Según Pastor y del Río (2018), y Calcedo (2000), cuando una instancia superior (p.ej. el juez) solicita la historia clínica del paciente, el profesional de la psicología clínica:

- a) Habría de informar al juzgado de que las historias clínicas de salud mental contienen apreciaciones subjetivas (propiedad del clínico) y datos de terceros, con objeto de que esta institución permita al clínico facilitar los datos que pertenecen exclusivamente al paciente.
- b) Está obligado a trasladar todos los datos incluidos en ella sin ningún tipo de restricción.
- c) Debe siempre solicitar el consentimiento del paciente para poder trasladar estos datos.
- d) No es conveniente informar sólo de los hechos que se juzgan ya que ello podría ocasionar pérdidas de información muy relevantes para el caso o delito que se esté dirimiendo.

20. Según Haynes y O'Brien (1990), el análisis funcional:

- a) Es el elemento cardinal de la terapia cognitiva.
- b) El término trata de referirse a las demostraciones empíricas de las relaciones causa-efecto identificadas entre el contexto y la conducta.
- c) Consiste en llevar a cabo un análisis global y generalizado de las conductas del paciente para que puedan establecerse las variables que determinan la conducta problema.
- d) Todas las respuestas anteriores son correctas.

21. Con respecto a la definición de psicoterapia de Wampold (2001; 2010), es FALSO que:

- a) La psicoterapia sea una conversación para el cambio.
- b) En la actualidad, no se disponga de una teoría única para explicar y resolver todos los problemas psicológicos.
- c) Sea un requisito fundamental utilizar la evaluación para el diagnóstico y la clasificación de los problemas del paciente.
- d) Una de las características fundamentales del terapeuta es que deba seguir un modelo psicológico desde el que analizar y resolver los problemas del paciente.

22. La sensación de que pequeños animales o insectos reptan por debajo o encima de la piel es una alucinación háptica específica denominada:

- a) Fotopsia.
- b) Formicación.
- c) Acoasma.
- d) Alucinación hídrica.

23. ¿Cómo se denomina el fenómeno en el cual una persona considera algunos recuerdos del propio pasado como si fueran actuales, y en el que puede comportarse como si realmente estuviera viviendo aquella experiencia?:

- a) Pseudología fantástica.
- a) Criptoamnesia.
- b) Ecmnesia.
- c) Recuerdo delirante.

24. Si comparamos las categorías diagnósticas del DSM-5 y de la CIE-10 podemos encontrar algunas diferencias entre ellas. Señale la respuesta correcta:

- a) La CIE-10 incorpora, dentro de la clasificación de las demencias, la que se halla causada por los cuerpos de Lewy, mientras que el DSM-5 no la incluye.
- b) La CIE-10 mantiene los subtipos de esquizofrenia hebefrénica, catatónica y paranoide, entre otros. Sin embargo, en el DSM-5 se han eliminado.
- c) La CIE-10 distingue entre el autismo infantil, el autismo atípico, el síndrome de Rett, el síndrome de Asperger y el trastorno desintegrativo infantil. El DSM-5 sólo incluye el trastorno del espectro autista y el síndrome de Asperger.
- d) La CIE-10 no incluye el trastorno esquizoide de la personalidad pero el DSM-5 sí.

25. El fenómeno en el cual la persona manifiesta emociones exageradas, de una intensidad y una duración no proporcional a los estímulos que las desencadenan y que, además, no se pueden controlar fácilmente, se denomina:

- a) Paratimia.
- b) Labilidad emocional.
- c) Indiferencia afectiva.
- d) Incontinencia afectiva.

26. Según Belloch y Sandín (2020), y con respecto a la evolución temporal de los trastornos de la conducta alimentaria, ¿qué migración suele ser la más habitual?:

- a) Pasar de la anorexia nerviosa a la bulimia nerviosa.
- b) Pasar de la anorexia nerviosa al trastorno de atracones.
- c) Pasar de la bulimia nerviosa a la obesidad.
- d) Pasar de la bulimia nerviosa a la anorexia nerviosa.

27. La atrofia cortical, las placas neuríticas predominantemente amiloides y los ovillos neurofibrilares de proteína tau son los sellos distintivos de:

- a) La degeneración del lóbulo fronto-temporal.
- b) La enfermedad por priones.
- c) La enfermedad de Alzheimer.
- d) La enfermedad de Huntington.

28. Un paciente que acude a consulta, con el juicio de realidad conservado, pero que presenta como síntoma fundamental una gran preocupación por una o más imperfecciones de su aspecto físico, que no son observables o perceptibles por otras personas, y que suelen acompañarse de actos repetitivos que se realizan como respuesta a dicha preocupación, debe recibir el diagnóstico de:

- a) Trastorno psicótico.
- b) Trastorno de ansiedad por la enfermedad.
- c) Trastorno delirante de tipo somático.
- d) Trastorno dismórfico corporal.

29. Según el modelo metacognitivo del trastorno de ansiedad generalizada de Wells (1999, 2004), las siguientes cogniciones: “la preocupación me ayuda a afrontar el problema, si me preocupo siempre estaré preparado, si me preocupo puedo evitar que ocurran cosas malas...” son:

- a) Meta-creencias positivas sobre la preocupación.
- b) Meta-creencias negativas sobre la preocupación.
- c) Preocupaciones de tipo I.
- d) Preocupaciones de tipo II.



30. Con respecto a las experiencias traumáticas que se producen en las primeras etapas del desarrollo y su relación con la disociación posterior, NO es cierto que:

- a) Janet planteaba que cuando se produce un abuso o negligencia en la infancia, y éstos son extremos y prolongados, se pueda generar una falta de síntesis (integración) en la personalidad.
- b) Schalinski et al. (2016), señalan que la negligencia física y emocional entre los cuatro y los cinco años se relacionaría con la presencia de disociación en el adulto, mientras que los mismos eventos, si ocurren más tarde (entre los 8-9 años), darían lugar a síntomas depresivos.
- c) La relación entre trauma y disociación no está mediatizada por las relaciones de apego.
- d) A nivel neurobiológico las sustancias que se liberan ante un estresor (noradrenalina, adrenalina, corticoides, opiáceos endógenos...) se concentran particularmente en regiones cerebrales relacionadas con las funciones integradoras, y ello puede interferir en el desarrollo de las capacidades para integrar las experiencias (McGaugh, 1990).

31. Según Linehan (1993), las disregulación emocional que ocurre en personas con trastorno límite de la personalidad presenta tres características fundamentales, entre las que NO se encuentra:

- a) La alta sensibilidad a los estímulos emocionales.
- b) La tendencia a experimentar emociones muy intensas.
- c) Las dificultades para volver a su línea base emocional.
- d) La tendencia a la anestesia emocional.

32. Según el DSM-5, dentro de los trastornos disruptivos, del control de los impulsos y de la conducta se encuentra:

- a) La piromanía.
- b) El trastorno de apego reactivo.
- c) El trastorno de la relación social desinhibida.
- d) El trastorno por déficit de atención con hiperactividad.

33. Un paciente de 10 años de edad que presenta un patrón de comportamientos recurrentes, en el que no se respetan los derechos básicos de los demás, las normas ni las reglas sociales, y que además, manifiesta conductas de agresión a humanos o animales, engaños y/o robos en ausencia de una disregulación emocional, debe recibir el diagnóstico de:

- a) Trastorno negativista-desafiante.
- b) Trastorno de la personalidad antisocial.
- c) Trastorno explosivo-intermitente.
- d) Trastorno de conducta.

34. Como alternativa al enfoque categorial de la impulsividad, se han planteado modelos dimensionales que proponen un continuun entre compulsividad e impulsividad. Dentro de estas dos dimensiones, ¿cuál es el trastorno donde se darían los niveles máximos de impulsividad según Stein et al. (1993),?:

- a) En el trastorno límite de la personalidad.

- b) En el trastorno de la personalidad antisocial.
- c) En el trastorno por atracón.
- d) En los trastornos relacionados con sustancias.

35. El MMPI (Inventario Multifásico de la Personalidad de Minesota), la SCL-90 (Inventario de síntomas de Derogatis) y el BDI (Inventario de depresión de Beck) son ejemplos de:

- a) Autoobservaciones.
- b) Test proyectivos.
- c) Autoinformes.
- d) Autoregistros.

36. El apego desorganizado:

- a) Fue descrito por Mary Ainsworth.
- b) Se produce cuando la figura de apego se percibe, no sólo como el refugio, sino también, como la fuente de peligro.
- c) No es una de las formas de apego evitativo.
- d) Se da en niños que son consentidos y mimados en exceso.

37. ¿A qué se refiere el proceso de “desomatización” (Krystal, 1988)?:

- a) A que el terapeuta logre que los pacientes toleren las sensaciones corporales en lugar de disociarse de ellas.
- b) A equiparar las reacciones somáticas a las emocionales.
- c) A la desconexión entre mente y realidad que se produce en algunos pacientes.
- d) Al proceso por el cual el cuerpo expresa las emociones que no se pueden expresar con palabras.

38. ¿Qué tipo de psicoterapia grupal se ha desarrollado dentro de las instituciones sanitarias con el objetivo de que los profesionales puedan expresar conflictos en relación a su práctica profesional?:

- a) Los grupos de ayuda mutua.
- b) El psicodrama.
- c) Los grupos Balint.
- d) El análisis transaccional grupal.

39. Con respecto a la terapia interpersonal, señale la alternativa FALSA:

- a) El apego que los niños aprenden en sus familias va a condicionar el tipo de vínculos que crearán durante el resto de su vida.
- b) Se creó en su origen para el tratamiento de la depresión.
- c) No es un tratamiento poco estructurado. Se desarrolla en cuatro fases y consta de 40 sesiones.
- d) El objetivo del tratamiento es que el paciente reconozca su problema, lo relacione con el

inicio de los síntomas, y que aprenda una nueva manera de manejarlo para conseguir una mayor adaptación social.

40. La defusión, las metáforas y el trabajo en valores son técnicas características de:

- a) La terapia de aceptación y compromiso.
- b) La terapia sistémica-estratégica.
- c) La terapia interpersonal.
- d) La terapia de valoración cognitiva.

41. Según Belloch y Sandín (2020), ¿cuál de las siguientes es una alteración cualitativa de la conciencia?:

- a) La obnubilación.
- b) El delirium.
- c) La somnolencia, letargia o sopor.
- d) El coma.

42. Según Belloch y Sandín (2020), el documento o archivo donde se recoge la información e historia relativa al problema del paciente, su historia personal, el examen del estado mental, el diagnóstico, la formulación clínica del caso, los resultados de estudios adicionales, los informes psicológicos, la propuesta de tratamiento, y las notas de progreso y seguimiento es:

- a) El proceso diagnóstico.
- b) La entrevista clínica.
- c) La historia clínica.
- d) El psicopatograma.

43. Entre las principales entrevistas estructuradas NO se encuentra:

- a) La KSADS-5.
- b) La SCID-5.
- c) La CIDI.
- d) La entrevista de panel.

44. La paratimia consiste en:

- a) La presencia de cambios rápidos en el estado emocional que pueden estar desencadenados, o no, por los estímulos del contexto.
- b) Un afecto inapropiado que se manifiesta cuando las emociones de la persona no se corresponden con el contenido de sus vivencias o con el contexto en el que se producen.
- c) La coexistencia de sentimientos positivos y negativos hacia un mismo objeto, vivencia o persona.
- d) La presencia de estados emocionales fijos y persistentes que no cambian en función de las variaciones en la valencia emocional de las circunstancias del contexto.

45. En relación a los criterios diagnósticos del trastorno del espectro autista se observan semejanzas y diferencias entre el DSM-5 y la CIE-10. Señale la respuesta correcta:

- a) Tanto la CIE-10 como el DSM-5 engloban este problema en la categoría de trastornos generalizados del desarrollo.
- b) Tanto la CIE-10 como el DSM-5 mantienen las mismas áreas problemas en este trastorno, esto es, la alteración cualitativa de la interacción social, las alteraciones cualitativas de la comunicación y un patrón de intereses restringidos, estereotipados y repetitivos.
- c) La CIE-10 establece que los síntomas del trastorno autista han de presentarse antes de los dos años de edad.
- d) El DSM-5 ha eliminado el criterio de edad para la presencia de los síntomas de autismo, de manera que éstos pueden presentarse tanto en las primeras fases del período del desarrollo como en fases posteriores de la vida.

46. Según el DSM-5, todos los criterios de los trastornos neurocognitivos se basan en dominios cognitivos bien definidos. Entre estos dominios propuestos por el DSM-5, NO se encuentra:

- a) La orientación.
- b) Las funciones ejecutivas.
- c) El aprendizaje y la memoria.
- d) El reconocimiento social (reconocimiento de emociones y teoría de la mente).

47. Entre los modelos etiológicos propuestos para explicar las adicciones comportamentales se encuentra:

- a) La teoría del aprendizaje social.
- b) La teoría de aceptación y compromiso.
- c) La psicoterapia analítico-funcional.
- d) El modelo transdiagnóstico de Prochaska y Diclemente.

48. Con respecto al inicio y a la evolución asociada al trastorno bipolar:

- a) El trastorno bipolar debuta habitualmente con un episodio de manía.
- b) Conforme evoluciona el trastorno, el periodo inter-episodios disminuye, y las recaídas se tornan más independientes de los factores externos.
- c) La edad de inicio más frecuente se sitúa alrededor de los cuarenta años.
- d) El periodo de enfermedad no tratado no tiene repercusión en el pronóstico de la enfermedad.

49. ¿Cuál de los siguientes instrumentos se emplea para medir los síntomas depresivos en niños?:

- a) El WISC.
- b) El CDS.
- c) El STAI.
- d) La SCL-90.

50. En el trastorno obsesivo compulsivo, las compulsiones forman parte de un conjunto más amplio de comportamientos, genéricamente denominados:

- a) Estrategias de neutralización.
- b) Estrategias de insight.
- c) Estrategias de mentalización.
- d) Estrategias de aceptación.

51. Dentro de las orientaciones teóricas sobre el estrés, la teoría de Hans Selye se considera incluida dentro de las:

- a) Teorías basadas en la respuesta.
- b) Teorías basadas en el estímulo.
- c) Teorías basadas en la interacción.
- d) Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.

52. En el DSM-5, los problemas relacionados con la respuesta sexual así como el dolor asociado a la actividad sexual se engloban en la categoría diagnóstica de:

- a) Trastornos sexuales.
- b) Problemas en la respuesta sexual y dolor asociado a la actividad sexual.
- c) Disfunciones sexuales.
- d) Parafilias.

53. Según el DSM-5, entre las causas habituales del síndrome confusional NO se encuentra:

- a) La esclerosis múltiple.
- b) La intoxicación por alcohol.
- c) La abstinencia del alcohol.
- d) El abuso de sustancias como los opiáceos, benzodiazepinas, sedantes, anfetaminas y otros.

54. Entre los dispositivos que forman parte de la red de drogas del Servicio Extremeño de Salud, NO se encuentra:

- a) Las unidades móviles de reducción del daño.
- b) Los centros de día.
- c) Las comunidades terapéuticas.
- d) Los equipos de tratamiento asertivo comunitario.

55. Para Chadwick (2006), los esquemas cognitivos en pacientes con algún trastorno psicótico son:

- a) Estructuras mentales que están programadas a modo de software, de manera que gobiernan el procesamiento de la información.
- b) Experiencias cognitivas y afectivas del yo cargadas de significado implícito y afectivo.

c) Hetero-valoraciones esquemáticas relacionadas con experiencias de desamparo, sentimientos de soledad, incapacidad para ser amado, sentimientos de culpa o vivencias traumáticas.

d) Hetero-valoraciones pasadas muy arraigadas en el sistema de creencias del individuo, que han ido conformando un yo o “estar en el mundo”, con muchas carencias y problemas emocionales.

56. Fairburn et al. (2003), propusieron la existencia de cuatro mecanismos transdiagnósticos en los pacientes con anorexia nerviosa y bulimia nerviosa. ¿Cuál de los siguientes NO es uno de ellos?:

a) El neuroticismo.

b) La baja autoestima.

c) La intolerancia a las emociones.

d) El perfeccionismo rígido.

57. El modelo explicativo del trastorno de déficit de atención con hiperactividad de Barkley (1998), ha sido uno de los más influyentes en el estudio de este trastorno. Según este modelo, ¿cuál sería el déficit central a partir del cual se generarían otras alteraciones en las funciones ejecutivas?:

a) El déficit en el desarrollo de la inhibición conductual.

b) El déficit en la memoria de trabajo.

c) El déficit en el desarrollo de la teoría de la mente.

d) El déficit en la flexibilidad cognitiva.

58. Siguiendo las recomendaciones del National Institute of Health and Care Excellence (NICE, 2016), las intervenciones psicológicas para las personas con discapacidad intelectual deben favorecer algunos aspectos. Señale la alternativa FALSA:

a) Deben adaptarse a las preferencias de estas personas, a su nivel de comprensión, a sus fortalezas y necesidades.

b) Deben incluir la colaboración de la persona, su familia y la de los principales proveedores de apoyo.

c) Deben excluir a pacientes que estén con politerapia farmacológica.

d) Deben incluir la consideración de otras discapacidades físicas o sensoriales, enfermedades físicas o problemas de comunicación.

59. El AUDIT es un test que se utiliza para evaluar:

a) El tipo de apego.

b) La autoestima.

c) La personalidad.

d) Los trastornos por uso de alcohol.

60. El tratamiento para el consumo de sustancias para adolescentes creado por Azrin (Azrin et al., 1982; Hunt y Azrin, 1973), que consta de una intervención cognitivo-conductual que se combina con un enfoque motivacional, y con algunas estrategias de intervención familiar de carácter sistémico se denomina:

- a) Modelo de los 12 pasos.
- b) Terapia familiar funcional.
- c) Programa de reforzamiento comunitario.
- d) Terapia familiar multidimensional.

61. ¿Cuál de los siguientes es el trastorno psiquiátrico más prevalente en los ancianos según Vallejo (2015)?:

- a) El trastorno de ansiedad generalizada.
- b) Los trastornos psicóticos.
- c) El trastorno adaptativo.
- d) El trastorno depresivo.

62. A lo largo de los años, se han generado diferentes definiciones sobre lo que realmente es el dolor crónico. En la actualidad, el dolor crónico se define como:

- a) Una reacción ante diferentes estímulos nociceptivos.
- b) Una sensación provocada por un daño tisular determinado.
- c) Una respuesta condicionada ante la presentación repetida y continuada de un estímulo incondicionado doloroso.
- d) Una experiencia compleja y subjetiva que incluye los aprendizajes previos, el estilo de afrontamiento, los pensamientos, las emociones, los factores personales y sociales, entre otros.

63. ¿Quién fue la primera persona que hizo un listado de los mecanismos de defensa inconscientes del Yo?:

- a) Sigmund Freud.
- b) Anna Freud.
- c) Melanie Klein.
- d) Karen Horney.

64. ¿Cuál de las siguientes pruebas valora el rendimiento mnésico a partir de tareas ecológicas, es decir, de la vida cotidiana?:

- a) La sub-escala de dígitos de la escala de inteligencia para adultos de Weschler (WAIS-IV).
- b) El test conductual de memoria de Rivermead.
- c) La figura compleja de Rey.
- d) El test de retención visual de Benton.

65. ¿Según que autor, la base de la neurosis está en la constelación familiar, esto es, en las experiencias que el niño vive en función del lugar que ocupa entre sus hermanos o del trato que recibe de sus padres?:

- a) Minuchin.
- b) Adler.
- c) Watzlawick.
- d) Jung.

66. ¿Quién de las siguientes mujeres fue famosa por desarrollar la terapia del juego?:

- a) Melanie Klein.
- b) Anna Freud.
- c) Karen Horney.
- d) Mary Ainsworth.

67. Con respecto a los atracones presentes en la bulimia nerviosa y en el trastorno de atracones:

- a) Los atracones sólo cursan con sobrepeso y obesidad en el caso del trastorno de atracones, ya que en la bulimia nerviosa, las pacientes se mantienen normopeso.
- b) Las personas con bulimia nerviosa consumen menos hidratos de carbono y azúcares durante los atracones que las personas con trastorno de atracones.
- c) En el trastorno por atracones es poco común que, a la ingesta de alimentos, le sigan comportamientos compensatorios (vómitos, restricción alimentaria o ejercicio físico extremo), hecho que sí sucede en la bulimia nerviosa.
- d) En el trastorno de atracones, el atracón se caracteriza por comer mucho más rápido de lo normal, comer hasta sentirse desagradablemente lleno, y comer grandes cantidades de alimentos cuando uno siente hambre físicamente.

68. Imagine a una mujer de 45 años que vive deprimida desde que falleció su pareja. Como consecuencia, dicha mujer se aísla y no hace nada por rehacer su vida. Si la hipótesis que manejamos es que el aislamiento y la inactividad mantienen la tristeza y que la tristeza favorece que la persona se aisle y no haga nada por rehacer su vida, estamos ante un ejemplo de:

- a) Paradoja.
- b) Causalidad circular.
- c) Homeostasis.
- d) Una interacción complementaria.

69. El “detached (desapego, separación y objetividad) mindfulness” o “mindfulness desapegado” es un tipo de tareas que se prescriben dentro de:

- a) La terapia metacognitiva.
- b) La terapia de activación conductual.
- c) La terapia interpersonal.
- d) La terapia de valoración cognitiva.



70. La retroalimentación, la causalidad circular, el patrón interaccional y el principio de totalidad son los presupuestos básicos que rigen:

- a) Los sistemas.
- b) La teoría de la comunicación humana.
- c) La teoría del marco relacional.
- d) El análisis funcional.

71. Según el Manual de Organización y Funcionamiento de la Unidad de Rehabilitación Hospitalaria del Servicio Extremeño de Salud, la derivación de pacientes a este dispositivo se hará a través de:

- a) El Centro de Rehabilitación Psicosocial.
- b) El Equipo de Salud Mental.
- c) El Centro Residencial de Rehabilitación.
- d) La Comisión de Salud Mental de Área.

72. ¿Cuál de los siguientes trastornos es el que diversos estudios (Kluft, 1984; Putnam, 1989; Ross, 1989; Ross y Loewenstein, 1992), han demostrado que se ha asociado frecuentemente con el trauma severo (eventos que han sido potencialmente de riesgo para la vida como el abuso físico y sexual), que ocurre tempranamente y que perdura a lo largo del tiempo?:

- a) El trastorno depresivo mayor.
- b) La fobia simple.
- c) El trastorno de identidad disociativo.
- d) El trastorno mental no especificado.

73. En relación al trastorno conversivo:

- a) La mayor parte de las veces el síntoma es simulado.
- b) El síntoma se produce intencionalmente.
- c) El síntoma puede ser modificado por sugestión.
- d) El trastorno no suele conllevar ganancias secundarias.

74. Cuando se realiza un diseño de investigación es fundamental minimizar los errores de medida y conseguir una buena fiabilidad. Para ello, y según Hernández et al. (2016), es cierto que:

- a) El indicador sobre la fiabilidad más usado es el coeficiente alfa de Cronbach, cuyo valor debe estar por encima de 0,8 e idealmente de 0,9 si se van a tomar decisiones sobre las personas a tratar.
- b) El error tipo I se calcula basándose en el grado de correlación entre los ítems del test. Cuanta más correlación exista entre los ítems, mayor será error tipo I.
- c) Cuando los ítems del test que se utilice en la investigación son dicotómicos es recomendable utilizar al coeficiente omega.
- d) Cuando los ítems del test que se utilice en la investigación son de tipo Likert es recomendable recurrir a la fórmula KR20 de Kuder y Richardson.

75. Según la descripción que hace Talarn (2009), de las diferentes fases del desarrollo psicosexual de Freud, las personas inseguras, con relaciones ambivalentes con los progenitores, con ansiedad, depresión, inestabilidad emocional, narcisismo e incluso psicopatía son producto de una fijación en la fase:

- a) Oral.
- b) Anal.
- c) Fálica.
- d) Genital.

76. Dentro del paradigma conductista uno de los autores más destacados fue John B. Watson, quien concibe la psicología como una disciplina:

- a) Que debe estudiar únicamente la conducta manifiesta, concretamente las respuestas suscitadas por los estímulos ambientales.
- b) En la que la metodología experimental con humanos debe ser el método de investigación fundamental.
- c) En la que el conductismo se define como una continuación renovada del estructuralismo y de la psicoterapia dinámica.
- d) Todas las respuestas anteriores son correctas.

77. El modelo de Costa y McCrae (1985) de los cinco grandes, establece cinco factores bipolares que explican la mayor parte de las diferencias individuales en la personalidad normal. ¿Cuál de los siguientes factores NO es uno de ellos?:

- a) Neuroticismo (o inestabilidad emocional) vs. estabilidad emocional.
- b) Extraversión vs. introversión.
- c) Adhesión al grupo vs. autosuficiencia.
- d) Cordialidad, afabilidad, amabilidad vs. hostilidad o ira.

78. Según la teoría cognitiva de Beck, las estructuras de pensamiento relativamente estables en las que se almacenan los conocimientos que aprendemos se denominan:

- a) Creencias intermedias.
- b) Pensamientos automáticos negativos.
- c) Esquemas.
- d) Reglas de conducta.

79. Con respecto al mindfulness es cierto que:

- a) Aún está por determinar su eficacia en problemas de ansiedad y depresión.
- b) La plasticidad del cerebro es tan grande que permite que prácticas como la meditación o la visualización positiva sean capaces de transformarlo.
- c) La idea del ser humano que subyace al mindfulness está muy influenciada por el cognitivismo y el estructuralismo funcional.
- d) Todas las respuestas anteriores son correctas.

80. El programa de tratamiento de los trastornos del control de los impulsos que posee como objetivo principal promover la competencia emocional y social para así prevenir, reducir y tratar los problemas de conducta y emocionales se denomina:

- a) Terapia de interacción entre padres e hijos.
- b) The incredible years.
- c) Terapia familiar funcional.
- d) Terapia multisistemática.

81. Según Frick (2012), y Görtz-Dorten y Döpfner (2010), entre las características asociadas al trastorno negativista desafiante se encuentran:

- a) Las dificultades académicas, los déficits en habilidades sociales, de solución de problemas y/o la desregulación emocional.
- b) El reconocimiento de la inadecuación de su comportamiento, asumiendo el paciente la responsabilidad de los hechos.
- c) Una historia parental donde predominan los cuidados del niño y la sobreprotección.
- d) Una mayor frecuencia de ocurrencia en familias con alto estatus socioeconómico y en mujeres.

82. Según Ezpeleta y Toro (2014), y en relación al curso del trastorno bipolar en niños y adolescentes, ¿cuál de los siguientes NO es un factor de mal pronóstico?:

- a) La edad de inicio temprana.
- b) La presencia de síntomas psicóticos.
- c) Que el primer episodio sea depresivo.
- d) Que existan episodios mixtos o ciclos muy rápidos.

83. El DSM-5, con respecto a su predecesor (DSM-IV-TR), presenta una concepción novedosa de la discapacidad intelectual. Entre las novedades introducidas en el DSM-5 NO se encuentra:

- a) El cambio de nomenclatura.
- b) El cambio de nombre de la categoría diagnóstica dentro de la que se encuentra.
- c) El considerar la discapacidad intelectual no sólo como un déficit en el funcionamiento intelectual sino también como deficiencias del comportamiento adaptativo en los dominios social, conceptual, social y práctico.
- d) Considerar la puntuación obtenida en las pruebas de inteligencia como indicador clave de la gravedad de la discapacidad que presenta la persona.

84. Con respecto a las características clínicas del trastorno del espectro autista (TEA):

- a) Todos los síntomas parecen ser estables en todas las edades y en todos los grados de capacidad cognitiva, y varían poco a lo largo del desarrollo.
- b) El desarrollo socio-emocional no está afectado en los adolescentes con TEA.
- c) En los niños con TEA se ha encontrado mayor facilidad para atribuir intenciones hostiles a situaciones socialmente neutras y mayor frecuencia de respuestas de evitación y agresión que en los niños sin TEA.

d) La capacidad para atribuir estados mentales a uno mismo y a los demás (lo que se ha llamado teoría de la mente), no está afectada en las personas que tienen TEA.

85. Los constructos personales se caracterizan porque:

- a) No suelen ser muy variados. Se estructuran en unidades muy precisas que permiten gestionar toda la información entrante.
- b) Son colectivos, es decir, la mayoría de personas suelen compartirlos.
- c) Son dicotómicos.
- d) No están categorizados de manera jerárquica. Ninguno es preponderante sobre los demás.

86. Respecto a los cambios del sistema nervioso central asociados al envejecimiento (Vallejo, 2015):

- a) Los cambios propios de un envejecimiento “normal” son fáciles de determinar.
- b) La mayoría de los cambios son progresivos y se inician desde el mismo momento del nacimiento.
- c) Resulta fácil diferenciar los cambios propios del envejecimiento de los de las enfermedades neurodegenerativas, especialmente cuando se hallan en un estadio leve.
- d) A partir de la tercera década de la vida las alteraciones neuropatológicas del envejecimiento comienzan a ser evidentes.

87. Según Fonseca (2021), en la actualidad, las tres sustancias con potencial adictivo más consumidas entre adolescentes a nivel mundial son:

- a) Alcohol, cannabis y cocaína.
- b) Tabaco, MDMA y alcohol.
- c) Alcohol, tabaco y cannabis.
- d) Alcohol, ansiolíticos y tabaco.

88. Los principios: expresar empatía, trabajar las discrepancias, evitar la argumentación, lidiar con la resistencia y apoyar la autoeficacia (Griffiths y Meredith, 2009), lo son de:

- a) El psicoanálisis.
- b) La terapia de aceptación y compromiso.
- c) La terapia cognitivo-conductual.
- d) La entrevista motivacional.

89. Según la recopilación de estudios que hace Fonseca (2021), entre los factores de riesgo para el consumo de sustancias en población infanto-juvenil NO se encuentra:

- a) La supervisión y el control parental.
- b) Los conflictos y el maltrato familiar.
- c) El bajo compromiso y apego con la escuela.
- d) Los problemas internalizantes (ansiedad y depresión).

90. El uso del sentido del humor y de canciones en terapia, así como los ejercicios para atacar la vergüenza son característicos de:

- a) La terapia cognitiva de Beck.
- b) La terapia racional emotiva de Ellis.
- c) La terapia de aceptación y compromiso.
- d) La terapia interpersonal.

91. Respecto a las fases por las que atraviesa un enfermo terminal, según Kübler-Ross (1969):

- a) La primera fase es la depresión.
- b) Las fases son iguales y se producen en el mismo orden para todos los enfermos terminales.
- c) Si el enfermo terminal ha pasado por una fase ya no se volverá a pasar por esa fase más tarde.
- d) Los enfermos terminales pueden desarrollar negación, ira y depresión antes de aceptar el proceso que viven.

92. Con respecto a la comorbilidad con otros trastornos en las personas con trastorno del espectro autista (TEA) y según Ezpeleta y Toro (2014):

- a) La prevalencia de epilepsia en esta patología es similar a la de la población general.
- b) La prevalencia de la depresión en la adolescencia en personas con dicha patología es similar a la de la población general.
- c) Los trastornos de ansiedad que aparecen en los pacientes con TEA no aumentan con la edad del niño.
- d) La discapacidad intelectual suele ser comórbida con el TEA.

93. La terapia de activación conductual (AC) surge:

- a) A raíz de las diferentes investigaciones realizadas, en las que se demostraba que favorecer la implicación del paciente en actividades gratificantes es un procedimiento técnico con una eficacia superior a la teoría y técnica psicoanalítica.
- b) Como tratamiento para la ansiedad. La AC sostiene que el contexto explica más eficientemente la ansiedad que otros modelos y que es una terapia eficaz para estos síntomas.
- c) A raíz del estudio llevado a cabo por Jacobson et al. (1966), en el que se demostraba que la parte de activación conductual por sí sola obtenía los mismos resultados que una terapia cognitiva completa con todos sus componentes.
- d) A raíz del trabajo de Fester de 1980, en el que apostaba decididamente por el análisis funcional y advertía del peligro de valorar la situación depresiva únicamente desde una óptica cognitiva.

94. Con respecto al documento de expresión anticipada de voluntades, y según lo recogido en la Ley 3/2005 del 8 de julio, de Información Sanitaria y Autonomía del Paciente:

- a) La expresión anticipada de voluntades debe formalizarse por escrito entre médico y paciente.
- b) En este documento no podrá hacerse constar la decisión respecto a la donación de órganos.

c) Es un documento en el que una persona manifiesta las instrucciones sobre las actuaciones médicas que desea que se tengan en cuenta cuando se encuentre imposibilitado para manifestar personalmente su voluntad.

d) El médico debe aceptar este documento, incluso cuando las instrucciones sean contrarias a la ética profesional o a la mejor evidencia científica disponible.

95. Según el Código Suicidio del Servicio Extremeño de Salud y con el objetivo de guiar la entrevista sobre la valoración de ideas y conductas suicidas, se recomienda que en un primer momento se use como guía:

a) La sub-escala de riesgo suicida de la entrevista MINI (Entrevista Neuropsiquiátrica internacional).

b) La escala de intento suicida (SIS).

c) La escala de desesperanza de Beck.

d) La escala de Ideación suicida de Beck.

96. ¿Qué fármaco no tiene indicación en el tratamiento del trastorno por déficit de atención e hiperactividad?:

a) La atomoxetina.

b) La paroxetina.

c) El metilfenidato.

d) La lisdexanfetamina.

97. Quienes defienden que la disociación es el núcleo definitorio del trauma, entre otros, Pérez Sales (2006), consideran los siguientes síntomas: pérdidas sensoriales, perceptuales o motoras (p. ej. anestesia o pérdida de sensibilidad en extremidades, parálisis o ceguera disociativa) como:

a) Síntomas disociativos psicomorfos negativos.

b) Síntomas disociativos psicomorfos positivos.

c) Síntomas disociativos somatomorfos negativos.

d) Síntomas disociativos somatomorfos positivos.

98. El origen y la creación del método catártico ha de atribuirse a:

a) Sigmund Freud.

b) Alfred Adler.

c) Josef Breuer.

d) Gustav Jung.

99. Entre los objetivos que persigue el entrenamiento en mindfulness NO se encuentra:

a) Aprender a controlar la atención para dirigirla donde la persona decida.

b) Mantener una relación distinta con los pensamientos, las emociones y las sensaciones.

- c) Abandonar los intentos de solución reactivos a los problemas de la vida.
- d) Aprender a juzgar con capacidad crítica los pensamientos y emociones negativas.

100. Según Morejón (2019), y en relación a los diseños de investigación, es cierto que:

- a) El aspecto más importante es la validez interna.
- b) Lo fundamental es encontrar el equilibrio entre que el diseño sea riguroso en la atribución de causalidad sin descuidar que también se produzcan unos resultados que sean generalizables.
- c) Los diseños y métodos cualitativos son también necesarios. Dentro de ellos, el más utilizado es la entrevista clínica estructurada.
- d) Todas las respuestas anteriores son correctas.

101. El test de ejecución continua (CPT) es un test que valora principalmente:

- a) La atención sostenida.
- b) La atención selectiva.
- c) La atención dividida.
- d) La alerta.

102. ¿Cuál de estos fármacos es un tratamiento de primera línea de elección en el trastorno de ansiedad generalizada?:

- a) Las benzodiazepinas.
- b) La lamotrigina.
- c) La quetiapina.
- d) La reboxetina.

103. Según la recopilación de estudios que hace Fonseca (2021), entre los factores de protección para el consumo de sustancias en población infantil-juvenil se encuentra:

- a) Tener un progenitor con un trastorno por dependencia de alcohol.
- b) El estilo familiar democrático.
- c) El bajo estatus socioeconómico.
- d) Los problemas internalizantes (ansiedad y depresión).

104. Señale la respuesta correcta:

- a) Hans Eysenck publica un artículo en el año 1952 en el que determina la importancia de continuar utilizando el método psicoanalítico en contra de la terapia de conducta.
- b) El castigo negativo consiste en asociar un estímulo aversivo a una respuesta indeseada.
- c) Los terapeutas de conducta aplican a las cogniciones los mismos principios y leyes de aprendizaje que utilizan para explicar las conductas manifiestas.
- d) El creador de la desensibilización sistemática fue Skinner.

105. Cuando se le pide a un paciente que realice voluntariamente el síntoma, pero que después lo asocie a una tarea gravosa, estamos ante un ejemplo de:

- a) Ordalía.
- b) Paradoja.
- c) Giro de 180°.
- d) Nivel analógico de la comunicación.

106. La Unidad de Media Estancia del Servicio Extremeño de Salud es un dispositivo específico y especializado para la atención de determinados pacientes. Entre los pacientes que quedarían excluidos del recurso NO se encuentran:

- a) Los pacientes cuyo diagnóstico principal sea un trastorno de la conducta alimentaria.
- b) Los pacientes cuyo diagnóstico principal sea un trastorno por consumo de sustancias.
- c) Los pacientes cuyo diagnóstico principal sea una demencia u otra enfermedad neurológica.
- d) Los pacientes cuyo diagnóstico principal sea una discapacidad intelectual leve.

107. En cuanto a las terapias de grupo de orientación interpersonal y dinámica es cierto que:

- a) La composición del grupo debe ser heterogénea en cuanto a los problemas o las patologías subyacentes.
- b) Se recomienda que los miembros sean dispares en lo que respecta a la fuerza del yo, a la motivación para el cambio y a la capacidad de tolerar la estimulación interpersonal.
- c) Estos grupos no proponen efectuar un cambio de carácter, puesto que resulta contradictorio con su función principal: producir cambios perdurables en el comportamiento social.
- d) El conductor ha de tomar parte en las interacciones que repitan o reflejen la patología del paciente.

108. “Las soluciones intentadas ineficaces mantienen el problema”. Dicha afirmación constituye un presupuesto básico de:

- a) La psicoterapia analítico-funcional.
- b) La terapia de valoración cognitiva.
- c) La terapia sistémica del MRI (Mental Research Institute).
- d) El análisis transaccional.

109. Dentro del Proceso Asistencial Integrado del Trastorno Mental Grave del Servicio Extremeño de Salud se incluyen determinados trastornos mentales que requieren un abordaje complejo. ¿Cual de los siguientes NO se incluirían en dicho proceso?:

- a) La esquizofrenia, el trastorno esquizotípico y el trastorno de ideas delirantes.
- b) Los trastornos específicos, mixtos y graves de la personalidad.
- c) El trastorno depresivo recurrente, con un episodio actual grave sin/con síntomas psicóticos.
- d) Los trastornos del espectro autista.



110. Con respecto a las alteraciones características del trastorno disociativo:

- a) Son, generalmente, de aparición lenta.
- b) Son, generalmente, de larga duración.
- c) Afectan a las funciones integradoras de la identidad.
- d) Se sitúan, generalmente, en el marco de la depresión.

111. La idea de que el cerebro humano es incapaz de captar la complejidad del mundo, y que para ello, cada persona crea su forma subjetiva de entender la realidad desde la limitación de sus sentidos y de sus conocimientos previos, es una idea que se enmarca dentro de:

- a) La psicoterapia analítico-funcional.
- b) La terapia interpersonal.
- c) La terapia constructivista.
- d) La terapia estructural.

112. Con respecto a la eficacia de la psicoterapia, señale la alternativa INCORRECTA:

- a) Las investigaciones de los últimos años concluyen que la psicoterapia es eficaz.
- b) Los tratamientos psicológicos son tan eficaces o más, que muchas intervenciones médicas.
- c) La psicoterapia es más efectiva, más barata y con menos efectos secundarios que una buena parte de los tratamientos farmacológicos.
- d) En trastornos como la ansiedad o la depresión, la psicoterapia produce la misma tasa de recaídas que la medicación.

113. La esencia de la teoría de aceptación y compromiso es:

- a) Considerar las emociones y las sensaciones físicas y fisiológicas displacenteras como algo peligroso y que hay que evitar a toda costa.
- b) Lograr la fusión cognitiva, esto es, fundirnos con nuestros pensamientos y emociones negativos para conseguir una aceptación total de los mismos.
- c) Considerar que los intentos repetidos de controlar nuestra actividad mental constituyen el problema y no la solución.
- d) Aprender a cambiar los pensamientos y emociones negativas a través de los valores y del debate socrático.

114. En la personalidad histriónica es característico que:

- a) Sus manifestaciones no cambien de una situación histórica a otra.
- b) Sus manifestaciones no suelen aparecer en público.
- c) Los síntomas tengan la función de conseguir satisfacer las necesidades de afecto y atención de estas personas.
- d) Su organización familiar y social esté marcada por el signo de la intolerancia hacia ellos.

115. La psicopatología del desarrollo, esto es, la patología que se asocia al desarrollo evolutivo, no puede entenderse sin incluir ciertos procesos y circunstancias que la determinan. En este contexto:

- a) Los factores genéticos de riesgo o las situaciones de estrés no tienen los mismos efectos patógenos cuando inciden en una u otra fase del desarrollo.
- b) La gravedad suele ser mayor y el pronóstico peor cuanto mayor sea la edad de inicio del trastorno.
- c) Las consecuencias a medio o largo plazo de padecer un trastorno concreto son las mismas, independientemente de la etapa evolutiva en la que aparezcan.
- d) Los factores de riesgo o causales asociados a un trastorno concreto no suelen variar en función de la fase del desarrollo del sujeto.

116. El trastorno que se caracteriza porque las personas que lo presentan, tratan de controlar o impedir activamente la exposición a los contenidos mentales y a las circunstancias que causan malestar, y que además no aceptan el sufrimiento como algo universal en la vida, se denomina:

- a) Trastorno obsesivo-compulsivo.
- b) Trastorno de ansiedad generalizada.
- c) Trastorno de la personalidad obsesivo-compulsiva.
- d) Trastorno de evitación experiencial.

117. Señale la respuesta correcta:

- a) Los trastornos mentales del adulto se pueden entender en su complejidad sin ponerlos en relación con lo acontecido previamente en su historia psicobiográfica.
- b) En los años de infancia y adolescencia no es cuando se experimentan a gran velocidad la mayor parte de los cambios que sufre el ser humano en su trayectoria vital.
- c) Es posible realizar un diagnóstico DSM-5 en un adulto sin haber explorado los acontecimientos de la infancia y adolescencia en profundidad.
- d) Los conceptos de psicopatología del desarrollo y de psicopatología infantil son sinónimos.

118. La prevención del síndrome de psicosis según Drake et al. (2020), parte de la siguiente premisa:

- a) Ha de llevarse a cabo fundamentalmente en el ámbito sanitario y los programas a implementar serían los de bienestar cognitivo.
- b) Los hijos sanos de padres con esquizofrenia u otro trastorno psicótico han de ser sometidos a un protocolo de prevención universal.
- c) La duración de la psicosis no tratada (DUP) se asocia con un peor pronóstico a corto, medio y largo plazo, así como a una peor respuesta al tratamiento.
- d) No ha de realizarse en aquellas personas que ya muestran síntomas y signos similares a los de estos trastornos puesto que eso ya no se considera prevención.

119. Entre las aportaciones más relevantes de B. F. Skinner a la psicología y a la terapia de conducta se encuentra:

- a) Considerar que el condicionamiento clásico sea el modelo explicativo de los problemas de

conducta.

- b) Definir los procesos de refuerzo y castigo como el fundamento del condicionamiento clásico.
- c) Desarrollar una metodología de estudio de la conducta que denominó análisis experimental.
- d) Rechazar todos los conceptos de la psicología tradicional, en especial, los pensamientos y emociones y centrarse sólo en el estudio de la conducta manifiesta.

120. Según la teoría del apego de Bowlby (1988):

- a) Si nuestros primeros vínculos han sido problemáticos, las relaciones posteriores no pueden ofrecernos otra oportunidad para restaurar estas experiencias y desarrollar un apego seguro.
- b) La teoría del apego expone exactamente qué debemos hacer, como terapeutas, para propiciar que los pacientes superen los límites impuestos por su historia personal.
- c) El papel del terapeuta es análogo al de una madre que ofrece a su hijo una base segura desde la que explorar el mundo.
- d) El apego no es un imperativo biológico, sino psicológico, y que además, resulta de vital importancia para la supervivencia y para el desarrollo físico y emocional del bebé.

121. Entre las técnicas utilizadas por la terapia de la Gestalt NO se encuentra:

- a) Trabajar en el “aquí y ahora”.
- b) Aumentar la conciencia y favorecer el “darse cuenta”.
- c) Hacer énfasis en el “qué y cómo” de los sentimientos.
- d) Dar respuesta a los “porqués”.

122. Según Vinogradov y Yalom (1996), las necesidades y los objetivos de los pacientes cambian durante el curso de la psicoterapia y también lo hacen los factores que son terapéuticos. ¿Cuál/es de los siguientes factores terapéuticos destacan por serlo durante todas las fases de la terapia grupal?:

- a) El establecimiento de límites.
- b) La cohesión y el altruismo.
- c) El aprendizaje interpersonal.
- d) La universalidad.

123. Las ideas que cada persona tiene sobre el funcionamiento de su propia mente se denominan:

- a) Experiencias metacognitivas.
- b) Estrategias metacognitivas.
- c) Esquemas metacognitivos.
- d) Creencias metacognitivas.

124. ¿Cuál es la afirmación correcta sobre los trastornos del desarrollo del lenguaje?:

- a) No están asociados con un menor desarrollo ni con un retardo en la adquisición de las competencias sociales.

- b) El tratamiento de los mismos no recomienda implicar a los padres en la terapia ni como coterapeutas ni como mediadores de la intervención.
- c) Los tratamientos basados en la familia no suelen ser habituales en este tipo de problemas.
- d) Se asocian a dificultades en la teoría de la mente.

125. Si a un niño que no ha terminado los deberes en el día que le corresponde, le prohibimos ver la televisión ese mismo día, estamos utilizando un procedimiento de:

- a) Refuerzo negativo.
- b) Castigo positivo.
- c) Castigo negativo.
- d) Contracondicionamiento.

126. Los dos sistemas de procesamiento de la información propuestos por la teoría cognitiva de Beck se denominan:

- a) Automático y reflexivo.
- b) Consciente e inconsciente.
- c) Paralelo y secuencial.
- d) Procedimental y controlado.

127. Según el DSM-5 y Fonseca (2021), entre los parámetros necesarios para poder establecer el diagnóstico de trastorno por déficit de atención con hiperactividad, se ha de considerar que:

- a) Los síntomas han de estar presentes antes de los 6 años de edad.
- b) Los síntomas deben aparecer con una intensidad y frecuencia por encima de lo esperado para la edad y el desarrollo intelectual del niño.
- c) Con frecuencia, los síntomas nucleares de este trastorno no cambian cuando existe otro problema comórbido.
- d) La ansiedad no es mucho más frecuente en este trastorno que en la población infanto-juvenil sin el trastorno.

128. En relación a los episodios depresivos en niños y adolescentes:

- a) Los síntomas psicósomáticos son igual de frecuentes en niños deprimidos que en adultos deprimidos.
- b) No es frecuente que se den este tipo de episodios en la adolescencia temprana, ya que la mayoría de ellos aparecen por primera vez en la edad adulta.
- c) Uno de los instrumentos más utilizados para medir la depresión en la infancia y adolescencia es el CDI de Beck.
- d) En niños y adolescentes es fundamental tener en cuenta que el estado de ánimo depresivo puede manifestarse como irritabilidad generalizada en lugar de como tristeza o desesperanza.

129. Según Beck (1995), los aspectos centrales que explican los trastornos psicológicos son:

- a) Las creencias nucleares.
- b) Las distorsiones cognitivas.
- c) Los sesgos cognitivos y atencionales.
- d) Las reglas de conducta.

130. Según Vinogradov y Yalom (1996), ¿cuál de los siguientes NO es un factor terapéutico grupal?:

- a) Infundir esperanza.
- b) La universalidad.
- c) La cohesión.
- d) El aprendizaje intrapersonal.

131. Según la terapia de la Gestalt:

- a) El individuo es ante todo, un organismo psicológico, en el que las necesidades fundamentales son las de crecimiento personal.
- b) El individuo es un todo que no se puede explicar por la suma de las partes.
- c) No es necesario terminar los “asuntos pendientes”, esto es, los problemas no resueltos del pasado porque ello impide el desarrollo y el avance futuro.
- d) La aspiración básica de esta terapia es conseguir conectar cuerpo y mente a través de la meditación.

132. La dislexia es un trastorno que se presenta como una dificultad importante para el aprendizaje de la lectura en niños con inteligencia, motivación y escolarización adecuadas. Se asocia frecuentemente con:

- a) El trastorno léxico-semántico.
- b) El síndrome de Gilles de la Tourette.
- c) La disgrafía.
- d) El trastorno negativista desafiante.

133. Según Vinogradov y Yalom (1996), entre los criterios de inclusión para la terapia grupal se encuentra:

- a) Que el paciente sea capaz de dar consejos a los demás participantes.
- b) Que el paciente presente capacidad para expresar cualquier emoción sin restricción.
- c) Que el área problemática sea compatible con los objetivos del grupo.
- d) Que su autoestima no necesite de la aprobación de los demás.

134. La teoría del marco relacional es la base sobre la que se fundamenta:

- a) La teoría sistémica.
- b) La terapia narrativa.

- c) La terapia de aceptación y compromiso.
- d) La terapia integradora.

135. En los años cincuenta, Bowlby, demostró por primera vez que la calidad de las relaciones entre los niños pequeños y su cuidador tenía consecuencias profundas y duraderas en el desarrollo del niño. La vinculación segura, según Bowlby, NO está correlacionada positivamente con:

- a) Que en la primera infancia el niño haya contado con una crianza materna sensible y respondiente.
- b) Altos niveles de exigencia y de control sin afecto en el estilo educativo.
- c) Que la madre haya percibido adecuadamente las señales que emite el niño y haya respondido pronta y apropiadamente.
- d) Que los niños regulen mejor sus emociones, tengan mayor autoestima y afronten mejor las situaciones estresantes.

136. En relación con los trastornos específicos del aprendizaje, señale la respuesta INCORRECTA:

- a) Hay períodos determinados de la vida en los cuales un tipo de aprendizaje se produce de forma más efectiva y esas etapas se denominan «períodos sensibles».
- b) Los trastornos de aprendizaje a menudo se presentan de forma aislada. Resulta infrecuente que en un mismo niño se puedan dar dos trastornos de este tipo.
- c) En los casos en los que el trastorno se diagnostica tarde, es muy frecuente observar problemas de baja autoestima, trastornos depresivos, de ansiedad, psicossomáticos y de conducta.
- d) Los trastornos de aprendizaje considerados en conjunto tienen una alta prevalencia entre los niños de edad escolar y son una de las causas más frecuentes de mal rendimiento y fracaso escolar.

#### **PREGUNTAS DEL TEMARIO COMÚN.**

137. Según la Constitución Española, la soberanía nacional reside en:

- a) Los poderes del Estado.
- b) La Monarquía parlamentaria.
- c) El pueblo español.
- d) Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.

138. Los poderes de la Comunidad Autónoma de Extremadura emanan:

- a) Del pueblo, exclusivamente.
- b) Sólo de la Constitución.
- c) Del Estatuto de Autonomía y de los ayuntamientos de Extremadura.
- d) Del pueblo, de la Constitución y del Estatuto de Autonomía.

139. El Presidente de Extremadura:

- a) Ostenta la más alta representación de la Comunidad Autónoma de Extremadura.
- b) No ejerce la representación ordinaria del Estado en la Comunidad Autónoma de Extremadura.
- c) Preside la Diputación Permanente.
- d) Será elegido por la Junta de Extremadura de entre sus miembros y nombrado por el Rey.

140. NO es causa de extinción de la condición de personal estatutario fijo:

- a) La renuncia y la pérdida de la nacionalidad tomada en consideración para el nombramiento.
- b) La sanción disciplinaria firme de separación del servicio y la pena principal o accesoria de inhabilitación absoluta y, en su caso, la especial para empleo o cargo público o para el ejercicio de la correspondiente profesión.
- c) La jubilación, en los términos previstos en la ley.
- d) La incapacidad temporal.

141. A tenor del artículo 62 de la Ley General de Sanidad, para conseguir la máxima operatividad y eficacia en el funcionamiento de los servicios a nivel primario, las Áreas de Salud se dividirán en:

- a) Zonas básicas de salud.
- b) Centros de Salud.
- c) Gerencias.
- d) Hospitales.

142. Indique la respuesta correcta en relación al objeto de la Ley de Salud de Extremadura:

- a) Tiene por objeto la ordenación y regulación del Sistema Sanitario Privado de Extremadura como parte integrante del Sistema Nacional de Salud, así como la creación del Servicio Extremeño de Salud.
- b) Tiene por objeto la ordenación y regulación del Sistema Sanitario Público de Extremadura como parte separada del Sistema Nacional de Salud, así como la creación del Servicio Extremeño de Salud.
- c) Tiene por objeto la ordenación y regulación del Sistema Sanitario Público de Extremadura como parte integrante del Sistema Nacional de Salud, así como la creación del Servicio Estatal de Salud.
- d) Tiene por objeto la ordenación y regulación del Sistema Sanitario Público de Extremadura como parte integrante del Sistema Nacional.

143. Según la Constitución Española, la Monarquía parlamentaria es:

- a) La forma política del Gobierno.
- b) La forma política del Estado.
- c) La expresión del pluralismo político del Estado.
- d) El pluralismo político.

144. Señale la respuesta correcta relativa a la nacionalidad, según la Constitución:

- a) La nacionalidad española se adquiere, se conserva y se pierde de acuerdo con lo establecido por un Decreto.
- b) El español de origen podrá ser privado de su nacionalidad.
- c) El Estado no podrá concertar tratados de doble nacionalidad con los países iberoamericanos o con aquellos que hayan tenido o tengan una particular vinculación con España.
- d) En los países iberoamericanos o con aquellos que hayan tenido o tengan una particular vinculación con España, aún cuando no reconozcan a sus ciudadanos un derecho recíproco, podrán naturalizarse los españoles sin perder su nacionalidad de origen.

145. El escudo y el himno de Extremadura se regularán por:

- a) La Ley de la Asamblea aprobada por mayoría de dos tercios de los diputados.
- b) La Ley de la Asamblea aprobada por mayoría absoluta de los diputados.
- c) La Ley de la Asamblea aprobada por mayoría de tres quintos de los diputados.
- d) Decreto del Consejo de Gobierno.

146. Que el personal estatutario de los servicios de salud sean identificados por su nombre y categoría profesional por los usuarios del Sistema Nacional de Salud es:

- a) Un derecho individual que recoge el Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de Salud.
- b) Un derecho colectivo que recoge el Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de Salud.
- c) Una libertad que recoge el Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de Salud.
- d) Un deber que recoge el Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios.

147. A tenor de la Ley General de Sanidad, las Áreas de Salud contarán, como mínimo, con los siguientes órganos:

- a) El Consejo de Salud de Área y el Consejo de Dirección de Área.
- b) El Consejo de Salud de Área y el Gerente de Área.
- c) El Consejo de Dirección de Área y el Gerente de Área.
- d) El Consejo de Salud de Área, el Consejo de Dirección de Área y el Gerente de Área.

148. La Ley de Salud de Extremadura se inspira en uno de los siguientes principios:

- a) Concepción integral de la salud, excluyendo actuaciones de promoción, prevención, asistencia, rehabilitación e incorporación social.
- b) Aseguramiento único y financiación privada del Sistema Sanitario Público de Extremadura.
- c) Titularidad pública de los centros y servicios sanitarios, así como su coordinación, centralización, autonomía y responsabilidad.
- d) Superación de los desequilibrios territoriales y en la prestación de los servicios y superación de las desigualdades sociosanitarias.



149. Según la Constitución Española, con relación al derecho a la propiedad privada y a la herencia:

- a) La función social de estos derechos delimitará su contenido, de acuerdo con las leyes.
- b) Nadie podrá ser privado de sus bienes y derechos nunca.
- c) No es un derecho reconocido en la Constitución.
- d) Se podrá privar de los bienes y derechos por causa justificada de utilidad pública o interés social, sin indemnización y de conformidad con lo dispuesto por las leyes.

150. A tenor del Estatuto de Autonomía de Extremadura, los miembros de la Junta de Extremadura:

- a) Podrán residir en Extremadura.
- b) Podrán ejercer otra función pública que no derive de su cargo.
- c) No podrán desempeñar ninguna clase de actividad laboral, profesional o empresarial salvo en representación de participaciones o intereses públicos.
- d) Todas las respuestas anteriores son correctas.

151. El derecho a la libre sindicación que recoge el Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de Salud:

- a) Viene configurado como un derecho individual.
- b) Viene establecido como un derecho colectivo.
- c) No se recoge.
- d) Se establece como un deber, no como un derecho.

152. Cuál de los siguientes NO es un órgano de participación en el Sistema Sanitario Público de Extremadura de los que regula la Ley de Salud de Extremadura:

- a) Consejo Regional de Pacientes de Extremadura.
- b) Consejo Provincial de Salud de Extremadura.
- c) Consejo de Salud de Área.
- d) Consejo de Salud de Zona.

### **PREGUNTAS DE RESERVA**

1. Si tomamos en cuenta el DSM-5, el diagnóstico diferencial de la esquizofrenia ha de realizarse con otras patologías, entre las cuales NO se encuentra/n:

- a) El trastorno de estrés postraumático.
- b) El trastorno del espectro autista.
- c) Los trastornos disociativos.
- d) El trastorno obsesivo compulsivo y el trastorno dismórfico corporal.

2. Junto con Jackson y Beavin, ¿quién desarrolla la teoría de la comunicación humana en 1967?:

- a) G. Nardone.
- b) G. Bateson.
- c) P. Watzlawick.
- d) J. Haley.

3. ¿Quién fue uno de los autores de la teoría reformulada de la indefensión aprendida?:

- a) L.P. Rehm.
- b) P.M. Lewinsohn.
- c) A. T. Beck.
- d) L.Y. Abramson.

4. Según el DSM-5, señale cuál de los siguientes trastornos NO pertenece a la categoría de los trastornos obsesivos-compulsivos y otros trastornos relacionados:

- a) El trastorno dismórfico corporal.
- b) El trastorno de Gilles de la Tourette.
- c) El trastorno de acumulación.
- d) El trastorno de excoriación.

5. ¿Quién es el autor de la teoría de la disociación estructural de la personalidad, teoría que entiende la disociación como un mecanismo de respuesta al trauma?:

- a) Dell.
- b) Van der Hart.
- c) Holmes.
- d) Levine.

6. Según Marsha Linehan (1993), el trastorno límite de personalidad se conceptualiza como un problema en la regulación de las emociones producto de la interacción entre:

- a) La intolerancia a la incertidumbre y un ambiente exigente.
- b) Una vulnerabilidad biológica y un ambiente invalidante.
- c) La evitación comportamental y un ambiente rígido.
- d) La fusión pensamiento-acción y un ambiente negligente.

7. Actualmente se considera la etiología del trastorno negativista desafiante como multifactorial, con factores biológicos, psicológicos y sociales implicados. Entre los factores etiológicos ambientales más relevantes NO se encuentra:

- a) La depresión materna o paterna.
- b) Una baja emoción expresada.
- c) Las prácticas parentales coercitivas y negligentes.

d) Los procesos de reforzamiento positivo del comportamiento disruptivo del niño.

8. Características como actuar de forma impulsiva y con urgencia ante emociones fuertes, presentar déficits en autocontrol, problemas en el funcionamiento cognitivo, compulsividad, falta de apoyo familiar y social y escasa motivación para el tratamiento son propias de:

- a) El trastorno obsesivo-compulsivo.
- b) La discapacidad intelectual leve.
- c) Los comportamientos adictivos.
- d) El trastorno de estrés postraumático.

9. En la exploración psicopatológica del paciente anciano, no debemos olvidar explorar las gnosias, que se definen como:

- a) La dificultad para llevar a cabo movimientos con una finalidad determinada.
- b) La incapacidad para enfrentarse a situaciones nuevas.
- c) La incapacidad de reconocer objetos a través de los sentidos a pesar de que no exista alteración en la función sensorial.
- d) La incapacidad para focalizar y utilizar recursos cognitivos.

10. La terapia sistémica-estructural ha aportado algunas definiciones importantes en lo que respecta a la familia y sus límites. Señale la definición correcta:

- a) Una familia disgregada es aquella en la que predominan los límites difusos.
- b) Una familia aglutinada es aquella en la que predominan los límites rígidos.
- c) Una triangulación se da cuando dos personas de una familia, cada una por su parte, exige a un tercero que se alíe contra el otro.
- d) Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.

11. A tenor de la Constitución Española:

- a) Los extranjeros no gozarán en España de las libertades públicas que garantiza la Constitución en los términos que establezcan los tratados y la ley.
- b) La extradición sólo se concederá en cumplimiento de un tratado o de la ley, atendiendo al principio de reciprocidad.
- c) Quedan excluidos de la extradición los delitos políticos, considerándose como tales los actos de terrorismo.
- d) Los ciudadanos de otros países y los apátridas no podrán gozar del derecho de asilo en España.

12. Protección civil y emergencias es:

- a) Competencia exclusiva de la Comunidad Autónoma de Extremadura.
- b) Competencia de desarrollo normativo de la Comunidad Autónoma de Extremadura.
- c) Competencia de ejecución de la Comunidad Autónoma de Extremadura.
- d) Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.

