



EXAMEN

FACULTATIVO ESPECIALISTA DE ÁREA DE PSIQUIATRÍA

TURNO LIBRE. 8 DE NOVIEMBRE DE 2025.

RESOLUCIÓN DE 19 DE DICIEMBRE DE 2024, DE LA DIRECCIÓN GERENCIA, POR LA QUE SE CONVOCA 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.

1. ¿Qué autor acuñó el término: “psicosis psicoafectivas”?

- a) Franz Alexander.
- b) Bleuler.
- c) Freud.
- d) Kasanin.

2. Señale la CORRECTA en relación con la síntesis de las ideas básicas del movimiento antipsiquiátrico:

- a) La enfermedad mental tiene una génesis fundamentalmente social.
- b) La psiquiatría tradicional ha sido la culpable, a través de su doctrina y de sus actuaciones prácticas, de la perpetuación de un estado de represión ante el paciente psíquico.
- c) La solución se enfoca a través del compromiso y praxis política que corre en paralelo al desmantelamiento de la psiquiatría tradicional.
- d) Todas son correctas.

3. Entre las variables identificadas como posibles marcadores de riesgo para diferentes trastornos mentales, cuál de los siguientes enunciados es FALSO:

- a) El riesgo de sufrir un trastorno afectivo es de un 20-25% si se es descendiente de primer grado de un paciente afectado por un trastorno afectivo unipolar, mientras que este riesgo disminuye al 7% en la población general.
- b) El más estudiado de los factores de riesgo para la esquizofrenia es la presencia de un familiar afectado.
- c) Las complicaciones obstétricas no han sido identificadas como posibles marcadores de riesgo para la esquizofrenia.
- d) Las complicaciones obstétricas, y específicamente la atonía uterina, han sido identificadas como marcadores de riesgo para el trastorno afectivo bipolar.

4. Los estudios epidemiológicos en Psiquiatría han desarrollado diversas estrategias, desde las propias de investigaciones descriptivas de las poblaciones hasta las experimentales. Señale la afirmación CORRECTA:

- a) Los estudios transversales prospectivos han mostrado los aspectos etiopatogénicos y de curso de la patología, y han sido especialmente útiles en la evaluación de la incidencia o nuevos casos de los trastornos psíquicos.
- b) Las investigaciones longitudinales que basan su utilidad en la medición de la prevalencia, o número de casos existentes en la comunidad en un momento

dado, han permitido conocer la dimensión real de la morbilidad psíquica en la población general.

- c) La medida de la prevalencia depende los índices de curación, de recidiva y de mortalidad de una determinada patología, en tanto que la medida de la incidencia es la resultante del equilibrio entre la resistencia de una población y los factores determinantes de enfermedad mental.
- d) Todas son correctas.

5. La CIE-11, o Clasificación Internacional de Enfermedades, undécima revisión, entró en vigor el 1 de enero de 2022. Esta nueva versión, aprobada por la Asamblea Mundial de la Salud en 2019, introduce cambios significativos en la clasificación de enfermedades y problemas de salud a nivel mundial. Señale el enunciado FALSO:

- a) La CIE-11 incluye menos contenido clínico que la CIE-10, reflejando avances en la ciencia y la medicina.
- b) La CIE-11 ha despatologizado la condición de transgénero, reconociendo que el sufrimiento y la disfunción asociados a esta condición son principalmente causados por el estigma y el rechazo social, no por la condición en sí.
- c) La CIE-11 y el DSM-5 han realizado cambios similares en la descripción de la esquizofrenia, como la eliminación de subtipos y la incorporación de especificadores de síntomas.
- d) La CIE-11 incorpora una guía para el usuario para facilitar su uso.

6. ¿Qué criterio adicional incluye la CIE-11 para el diagnóstico de hipomanía que no está presente en el DSM-5?

- a) Duración mínima de un episodio de 4 días.
- b) Síntomas depresivos concurrentes.
- c) Experiencias de influencia, pasividad o control
- d) Impacto significativo en el funcionamiento social

7. ¿Cuál de las siguientes relaciones es FALSA?

- a) Delirio nihilista-----Síndrome de Cotard
- b) Trastorno delirante erotomaníaco-----Síndrome de Clerambault-Kandisky
- c) Simulación-----Síndrome de Mùchhausen
- d) Delirio sensitivo referencial-----Krestchmer

8. Cuando el recuerdo evocado no se reconoce como tal, sino como un pensamiento nuevo y original hablamos de:

- a) Falso reconocimiento.
- b) Jamais vu.
- c) Confabulación.
- d) Criptomnesia.

9. ¿Cuál de los siguientes cuestionarios se utilizan como instrumentos para evaluar la personalidad?:

- a) MMPI-2 (Minnesota Multiphasic Personality Inventory-2).
- b) SCL-90-R (Symptom Checklist-90-Revised).
- c) 16 PF-5 (Sixteen Personality Factor Questionnaire, 5ª edición).
- d) Todas son correctas.

10. ¿Cuál es la escala más utilizada en estudios terapéuticos de esquizofrenia?

- a) PANSS (Positive and Negative Syndrome Scale).
- b) BPRS (Brief Psychiatric Rating Scale).
- c) SANS (Scale for the Assessment of Negative Symptoms).
- d) SAPS (Scale for the Assessment of Positive Symptoms).

11. Una paciente con esquizofrenia se realiza un estudio genético como parte de un ensayo clínico. Se encuentra una anomalía en el gen que codifica para la proteína DISC-1 (disrupted in schizophrenia 1) ¿Qué proceso del neurodesarrollo regulado en parte por esta proteína, es el que puede haber contribuido más al desarrollo de la esquizofrenia en esta paciente?

- a) Mielinización neuronal.
- b) Neurogénesis temprana.
- c) Desarrollo de células gliales.
- d) Ninguna de las anteriores.

12. ¿Qué aminoácido neurotransmisor posee mayor acción inhibitoria?

- a) Serotonina.
- b) Noradrenalina.
- c) Glutamato.
- d) GABA (ácido gamma aminobutírico).

13. En relación con la promoción de la salud mental en la comunidad autónoma de Extremadura, señale la FALSA:

- a) La Guía Objetivo 49 es una herramienta para la Promoción de la Salud Mental en los Equipos de Salud Mental.
- b) Entre sus objetivos generales se encuentra el mejorar la prevención primaria inespecífica de los Problemas de Salud Mental en Extremadura en la población infantil y juvenil.
- c) Entre sus objetivos específicos se encuentra el proporcionar al profesorado una herramienta de trabajo sencilla y útil que permita la mejora de la educación emocional básica de su alumnado desde sus aulas.
- d) Entre sus objetivos específicos se encuentra el potenciar la creación de grupos de trabajo y coordinación intersectoriales y favorecer el mantenimiento de su existencia.

14. Dentro de las intervenciones en psiquiatría preventiva, las intervenciones en niños que presentan factores de riesgo emocionales con el objetivo de prevenir el desarrollo de trastornos de ansiedad, son consideradas una:

- a) Actividad de promoción de salud.
- b) Medida universal.
- c) Medida selectiva.
- d) Medida indicada.

15. ¿Cuál de las siguientes NO está considerada una estructura básica en un moderno servicio de psiquiatría basado en la comunidad:

- a) Centro de salud mental.
- b) Unidad psiquiátrica en el hospital general.
- c) Hospital de día.
- d) Unidad de primeros episodios psicóticos.

16. En el Modelo de recuperación, señale la INCORRECTA:

- a) Sólo tiene en cuenta los aspectos clínicos del trastorno.
- b) Asume que la recuperación también es un proceso de cambio y crecimiento personal, basado en la esperanza, la autonomía y la afiliación, orientado a

superar los efectos negativos para el desarrollo personal que, en muchos casos, tienen los trastornos mentales.

- c) Pretende que la persona retome su propio curso vital.
- d) Pretende recuperar al máximo las propias capacidades como individuo y como ciudadano.

17.. El primer síntoma del delirium es una alteración... (señale la CORRECTA):

- a) Del pensamiento.
- b) De la conciencia.
- c) De la percepción.
- d) De la memoria.

18. Con respecto a la etiología de la Enfermedad de Alzheimer, señale la FALSA:

- a) Se observan antecedentes familiares hasta en un 40% de los pacientes.
- b) Es frecuente la asociación Síndrome de Down y Enfermedad de Alzheimer.
- c) Son factores de riesgo el sexo femenino, antecedente de traumatismo craneoencefálico y la existencia de un familiar de primer grado.
- d) Se cree que existe hipoactividad de acetilcolina e hiperactividad de noradrenalina.

19. Un varón de 72 años de edad, sin antecedentes de trastorno por consumo de alcohol u otras sustancias, y sin antecedentes psiquiátricos; es traído a urgencias porque presenta episodios transitorios inexplicables de pérdida de conocimiento. Su esposa refiere que ha tenido varias caídas y síncope durante el año pasado, así como alucinaciones auditivas y visuales. La exploración para detectar enfermedad cardíaca no ha encontrado ninguna evidencia de cardiopatía estructural o arritmias. En urgencias presenta hipotensión ortostática e incontinencia urinaria. ¿Cuál sería el mejor diagnóstico provisional para este paciente?:

- a) Posible trastorno neurocognitivo mayor o leve debido a la enfermedad de Alzheimer.
- b) Esquizofrenia de nueva aparición.
- c) Trastorno esquizoafectivo de nueva aparición.
- d) Posible trastorno neurocognitivo mayor o leve con cuerpos de Lewy.

20. ¿Cuál es la triada clásica de la encefalopatía de Wernicke?

- a) Midriasis, nistagmo y ataxia.
- b) Confusión, nistagmo y miosis.
- c) Oftalmoplejia, nistagmo y ataxia.
- d) Ataxia, ptosis palpebral y confusión.

21. La aparición de un síndrome de abstinencia en un sujeto dependiente a opiáceos puede provocarse mediante la administración de:

- a) Metadona.
- b) Naloxona.
- c) Clonidina.
- d) Naltrexona.

22. Un varón de 45 años de edad, con antecedentes de consumo excesivo de alcohol, es remitido para evaluación psiquiátrica después de su reciente ingreso en el hospital por hepatitis aguda. El paciente informa de que bebía casi a diario en la universidad. Durante los últimos diez años, ha aumentado gradualmente su consumo de alcohol nocturno hasta pasar de 6 latas de cerveza a 24, y este hábito de beber todas las noches le ha hecho quedarse dormido con frecuencia y faltar al trabajo. Ha tratado, con poco éxito, de moderar su consumo en numerosas ocasiones, sobre todo después de desarrollar complicaciones asociadas con la cirrosis alcohólica. El paciente admite que se pone ansioso y le tiemblan las manos cuando no bebe. ¿Para qué trastorno cumple criterios diagnósticos este paciente?:

- a) Abuso y dependencia de alcohol.
- b) Trastorno por consumo de alcohol leve.
- c) Trastorno por consumo de alcohol moderado.
- d) Trastorno por consumo de alcohol grave.

23. En el abordaje del paciente con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) y Trastorno por uso de sustancias (TUS), ¿cuál de las siguientes es CORRECTA?:

- a) Los psicoestimulantes de acción corta son preferibles sobre las formulaciones de larga duración y/o liberación prolongada en pacientes duales.
- b) El tratamiento farmacológico con psicoestimulantes es un factor de riesgo a desarrollar un trastorno adictivo en pacientes con TDAH.

- c) Tanto los fármacos estimulantes como los no estimulantes pueden ser administrados con un amplio margen de seguridad en adolescentes y adultos con patología dual.
- d) La atomoxetina no debe ser considerada una opción de primera elección en el tratamiento de pacientes con patología dual.

24. En el Protocolo de Coordinación y Atención a la Patología Dual del Servicio Extremeño de Salud vigente se conforman los siguientes perfiles asistenciales por niveles de complejidad. Señale la opción CORRECTA:

- a) Grupo A: adicción de difícil manejo junto a trastorno mental leve.
- b) Grupo C: trastorno mental de alto nivel de complejidad junto a adicción de difícil manejo.
- c) a y b son correctas.
- d) a y b son falsas.

25. ¿Qué trastorno mental o grupo de trastornos tiene la prevalencia más alta entre aquellas personas con trastorno por consumo de cannabis?:

- a) Trastorno depresivo mayor.
- b) Trastornos de ansiedad.
- c) Trastornos de conducta.
- d) Trastornos del espectro de la esquizofrenia y otros trastornos psicóticos.

26. Según Kurt Schneider, ¿cuál de los siguientes NO es un síntoma de primer orden de la esquizofrenia?:

- a) Percepción delirante.
- b) Perplejidad-autismo.
- c) Eco del pensamiento.
- d) Vivencias de influencia corporal.

27. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre los síntomas negativos de la esquizofrenia es FALSA?:

- a) Los síntomas negativos se distinguen con facilidad de los efectos secundarios farmacológicos como la sedación
- b) Los síntomas negativos incluyen falta de atención social
- c) Los síntomas negativos incluyen la disminución de la expresividad emocional.

- d) Los síntomas negativos suelen estar asociados con la progresión de la enfermedad.

28. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre la incidencia del trastorno esquizoafectivo es VERDADERA?:

- a) La incidencia es igual en mujeres que en hombres.
- b) La incidencia es mayor en hombres.
- c) La incidencia es mayor en mujeres.
- d) Se desconocen las tasas de incidencia.

29. La Melancolía o Depresión Endógena NO se caracteriza por:

- a) Asociación con anomalías biológicas, especialmente del eje hipotálamo-hipofisio-adrenal.
- b) Respuesta selectiva a tratamientos biológicos (antidepresivos y terapia electroconvulsiva).
- c) Personalidad premórbida adaptada.
- d) Empeoramiento vespertino.

30. En el capítulo del DSM-5 “Trastornos depresivos” aparecen varios diagnósticos nuevos, ¿cuáles son?:

- a) Trastorno de desregulación disruptiva del estado de ánimo, trastornos disfórico premenstrual y trastorno depresivo subsindrómico.
- b) Trastorno de desregulación disruptiva del estado de ánimo, trastorno disfórico premenstrual y trastorno depresivo persistente (distimia).
- c) Trastorno depresivo subsindrómico, trastorno disfórico premenstrual y trastorno mixto de ansiedad y depresión.
- d) Trastorno de desregulación disruptiva del estado de ánimo y trastorno disfórico posmenopáusico.

31. ¿Cuál de los siguientes factores es más predictor de una recuperación incompleta entre episodios afectivos en un Trastorno Bipolar tipo I?:

- a) Vivir en un país de alto nivel económico.
- b) Presentar antecedentes familiares de trastorno bipolar.
- c) Estar divorciado.

- d) Tener un episodio afectivo acompañado de síntomas psicóticos incongruentes con el estado de ánimo.

32. Un hombre de 26 años está preocupado porque se ve enclenque y de aspecto débil; a pesar de que para el resto de la gente resulta bastante musculoso. Cuando se le confronta esta creencia, piensa que están bromeando con su aspecto y la gente comenta a sus espaldas sobre su aspecto. Ha intentado diversas estrategias para ganar masa muscular, llegando a abusar de ejercicio físico y consumir esteroides anabolizantes. Sin embargo, continúa insatisfecho con su aspecto. ¿Cuál es el diagnóstico más apropiado?:

- a) Trastorno narcisista de la personalidad.
- b) Trastorno delirante de tipo somático.
- c) Trastorno dismórfico corporal.
- d) Trastorno de alimentación no especificado.

33. Una mujer de 52 años, con las manos agrietadas, es derivado por su médico de atención primaria. Refiere que se lava las manos repetidamente durante más de cuatro horas diarias, usando detergentes abrasivos y agua hirviendo. Aunque admite que siente incomodidad, está completamente convencida de que si no se lava de esa forma llegará a enfermar gravemente. Las pruebas médicas no muestran hallazgos y la persona no toma medicación. ¿Cuál sería el diagnóstico más apropiado?:

- a) Trastorno delirante de tipo somático.
- b) Trastorno de ansiedad por enfermedad.
- c) Trastorno obsesivo compulsivo de la personalidad.
- d) Trastorno obsesivo compulsivo.

34. ¿En qué difieren los hombres adultos con trastorno obsesivo compulsivo (TOC) de las mujeres adultas con este mismo trastorno?:

- a) Los hombres tienden a sufrir un TOC en etapas más tardías de la vida.
- b) Los hombres son más propensos a sufrir tics comórbidos.
- c) Los hombres son más propensos a obsesionarse con la limpieza.
- d) Los hombres registran tasas más altas de TOC.

35. En el contexto de los cuadros fóbicos, señale la CORRECTA:

- a) La fobia social (trastorno de ansiedad social) es más frecuente que la específica.

- b) El trastorno de ansiedad social es mucho más frecuente en mujeres que en hombres.
- c) La activación del locus ceruleus disminuye la aparición de las manifestaciones de miedo en situaciones de amenaza.
- d) Los B-bloqueantes, como el propranolol, a veces se utilizan como tratamiento, pero la evidencia disponible no respalda su uso en monoterapia.

36. ¿Cuál de los siguientes trastornos se incluye en el capítulo “Trastornos de ansiedad” del DSM-5?:

- a) Trastorno obsesivo-compulsivo.
- b) Trastornos de estrés agudo.
- c) Trastorno de pánico con agorafobia.
- d) Trastorno de ansiedad por separación.

37. Un varón de 32 años ha experimentado de forma regular ataques de pánico cuando sale de su casa solo y viaja en autobús. Ahora evita salir de casa por miedo a experimentar esos ataques. ¿Cuál es el diagnóstico más apropiado según el DSM-5?:

- a) Trastorno de pánico con agorafobia.
- b) Agorafobia con ataques de pánico.
- c) Fobia específica, tipo situacional.
- d) Dos trastornos separados: trastorno de pánico y agorafobia.

38. Señale cual NO es un factor predisponente de vulnerabilidad en el trastorno por estrés postraumático (TEPT):

- a) Presencia de trauma infantil
- b) Vulnerabilidad genética a los trastornos psiquiátricos
- c) Rasgos de personalidad evitativos e histriónicos
- d) Consumo excesivo de alcohol reciente

39. El trauma y los trastornos relacionados con factores de estrés son trastornos en los que la exposición a un evento traumático o estresante aparece, de manera explícita, como un criterio diagnóstico. Señale la CORRECTA:

- a) Está comprobado que muchas personas que han estado expuestas a un evento traumático o estresante exhiben un fenotipo que muestra como su característica clínica más importante, en lugar de síntomas fundamentados en el miedo y la

ansiedad, síntomas anhedónicos y disfóricos, exteriorizados como síntomas de enfado y hostilidad, o síntomas disociativos.

- b) Es infrecuente que el cuadro clínico muestre alguna combinación de los síntomas antes mencionados (con o sin síntomas basados en el miedo o la ansiedad).
- c) La negligencia social (ausencia de un cuidado adecuado durante la infancia) no es un requisito para el diagnóstico de trastorno de apego reactivo y de trastorno de relación social desinhibida.
- d) Todas son correctas.

40. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre los factores de riesgo para desarrollar trastorno de estrés postraumático (TEPT) es VERDADERA?:

- a) La disociación no influye en el riesgo de desarrollar TEPT.
- b) Una amenaza percibida para la vida es el único factor de riesgo de desarrollar TEPT.
- c) La gravedad del trauma influye en el riesgo de desarrollar TEPT.
- d) Los trastornos mentales previos tienen poca influencia en el riesgo de desarrollar TEPT.

41. Cuando un progenitor informa, a sabiendas y con engaños, de signos y síntomas de la enfermedad de su hijo en edad preescolar que obligan a hospitalizarlo y someterlo a numerosas pruebas y procedimientos, ¿qué diagnóstico se registraría para el niño?:

- a) Síndrome de Munchausen por poderes.
- b) Trastorno facticio por poderes.
- c) Ausencia de diagnóstico.
- d) Síndrome de Munchausen aplicado a otro.

42. El trastorno de conversión o trastorno de síntomas neurológicos funcionales se asocia de manera habitual a los siguientes tipos de trastorno de personalidad, EXCEPTO:

- a) T. evitativo.
- b) T. histriónico.
- c) T. antisocial.
- d) T. pasivo-agresivo.

43. En relación con el síndrome de Ganser, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA?:

- a) Son frecuentes las pararrespuestas o respuestas desincronizadas y la obnubilación de la conciencia.
- b) En alrededor de la mitad de los casos se dan alucinaciones visuales y auditivas.
- c) Es un ejemplo de T. de conversión (T. de síntomas neurológicos funcionales).
- d) Se ha descrito en varones encarcelados.

44. Respecto al trastorno de identidad disociativo, indique la respuesta VERDADERA:

- a) Es el más frecuente de los trastornos disociativos.
- b) Es igualmente prevalente en mujeres y hombres
- c) Los tránsitos de una a otra identidad pueden ocurrir brusca o gradualmente
- d) Los intentos de suicidio son infrecuentes en este trastorno

45. Los trastornos disociativos dan lugar a la interrupción o discontinuidad en la operación e integración de muchas áreas del funcionamiento psicológico. ¿Cuál de las siguientes NO es un área funcional afectada en los trastornos disociativos?:

- a) Memoria.
- b) Conciencia.
- c) Percepción.
- d) Creencias delirantes.

46. ¿Cuál de los siguientes es un tipo de disfunción sexual en el DSM-5?:

- a) De por vida.
- b) Secundaria a una alteración médica.
- c) Debida a factores psicológicos.
- d) Ninguna de las anteriores es correcta.

47. En la disfunción sexual inducida por medicamentos, señale la respuesta CORRECTA:

- a) Los antidepresivos mejor tolerados son los de acción dual, especialmente la venlafaxina.
- b) El litio puede provocar una eyaculación dolorosa en el varón.
- c) Se han descrito casos de priapismo con el uso de clorpromacina, trazodona y clozapina.
- d) El litio puede provocar vaginismo en la mujer.

48. ¿Cuál de las siguientes anomalías de laboratorio NO suele aparecer en la anorexia nerviosa?:

- a) Hipercolesterolemia.
- b) Leucocitopenia con leucocitosis relativa.
- c) Hipotiroidismo.
- d) Hiperpotasemia.

49. ¿Cuál es la frecuencia promedio mínima de atracones de comida necesarios en el DSM-5 para un diagnóstico de trastorno por atracones?:

- a) Una vez a la semana durante los últimos tres meses.
- b) Una vez a la semana durante los últimos seis meses.
- c) Una vez al mes durante los últimos tres meses.
- d) Cada dos semanas durante los últimos tres meses.

50. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre los cambios en los criterios diagnósticos en el DSM-5 para la anorexia es VERDADERA?:

- a) El requisito de menorragia ha sido eliminado.
- b) El requisito de amenorrea ha sido eliminado.
- c) Se han eliminado los requisitos de la amenorrea y la menorragia.
- d) Ya no es necesario un bajo peso corporal.

51. ¿Cuál de los siguientes trastornos del sueño se produce durante el sueño REM (movimientos oculares rápidos) ?:

- a) Trastorno de pesadillas.
- b) Sonambulismo.
- c) Terrores nocturnos.
- d) Despertar confusional.

52. El síndrome de Klein-Levin se caracteriza por todo lo siguiente EXCEPTO por una de las respuestas. ¿Cuál es?

- a) Es una hipersomnia primaria recurrente.
- b) En su tratamiento se usan estimulantes.
- c) Afecta principalmente a las mujeres de mediana edad.
- d) Los episodios incluyen hipersomnia, hiperfagia e hipersexualidad.

53. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre el desarrollo, la evolución y el pronóstico del trastorno de límite de la personalidad (TLP) es VERDADERA?:

- a) El riesgo de suicidio en personas con TLP aumenta con la edad.
- b) Las personas con TLP tienen tasas relativamente bajas de mejora en el funcionamiento social o laboral.
- c) Los estudios de seguimiento de los individuos con TLP identificados en las consultas ambulatorias han demostrado que después de diez años casi la mitad de estas personas ya no cumplen con todos los criterios para el trastorno.
- d) Hay poca variabilidad en el curso del TLP.

54. Con respecto a la epidemiología del trastorno límite de personalidad (TLP), ¿cuál de las siguientes afirmaciones es CORRECTA?

- a) Tiene una prevalencia del 11% de la población general.
- b) En los familiares de primer grado de los pacientes con TLP se ha observado una mayor prevalencia de trastorno antisocial de la personalidad y trastorno por abuso de sustancias.
- c) Es igual de frecuente en mujeres que en hombres.
- d) Es un trastorno crónico con poca tendencia natural a la remisión.

55. Una de las siguientes técnicas psicoterapéuticas NO es recomendación específica para el Trastorno límite de la personalidad:

- a) Terapia centrada en esquemas.
- b) Terapia dialéctico conductual.
- c) Psicodrama.
- d) Psicoterapia focalizada en la transferencia.

56. ¿Cuál de los siguientes comportamientos o estados sería muy inusual en un individuo con trastorno esquizoide de la personalidad?:

- a) Rechazar una invitación a una fiesta.
- b) Falta de deseo de experiencias sexuales.
- c) Un ataque de ira contra un compañero que ha criticado su trabajo.
- d) Dificultad para trabajar en un entorno de trabajo colaborativo.

57. ¿Cuál de los siguientes es uno de los criterios generales para un trastorno de la personalidad en el DSM-5?:

- a) Un patrón permanente de experiencia interna que se aparta marcadamente de las expectativas de la cultura del sujeto.
- b) El patrón es fluctuante y de corta duración.
- c) El patrón provoca malestar leve ocasional.
- d) La aparición del patrón se remonta a un evento traumático específico de la historia reciente del individuo.

58. ¿Qué característica diferencia el trastorno esquizotípico del trastorno esquizoide de la personalidad y es clave para su diagnóstico diferencial?:

- a) Falta de amigos íntimos.
- b) Expresión emocional limitada.
- c) Distorsiones perceptivas y cognitivas.
- d) Aislamiento social.

59. Un joven de 15 años tiene antecedentes de comportamiento violento episódico desproporcionado en comparación con el hecho desencadenante. Durante un estallido típico, se pone muy furioso, golpeando a los padres y destruyendo muebles del hogar. No parece existir ningún propósito o ganancia específica asociada con los arrebatos, y en veinte minutos se calma y "vuelve a ser él", un estado que no está asociado con ninguna perturbación del ánimo predominante ¿Qué diagnóstico se ajusta más con este cuadro clínico?:

- a) Trastorno de conducta.
- b) Trastorno bipolar.
- c) Trastorno explosivo intermitente (TEI).
- d) Trastorno de desregulación disruptiva del ánimo (TDDEA).

60. ¿Cuál de las siguientes NO es una característica de la cleptomanía?:

- a) El acto se acompaña de placer o alivio de tensión.
- b) El objeto robado tiene importantes características simbólicas.
- c) El cleptómano se muestra indiferente al objeto una vez sustraído.
- d) El inicio del trastorno suele tener lugar en la adolescencia.

61. ¿Cuál de los siguientes trastornos comórbidos se asocia con la piromanía?
- a) Trastorno de la personalidad antisocial.
 - b) Trastornos por uso de sustancias.
 - c) Juego patológico.
 - d) Todas las anteriores.
62. De las siguientes opciones, señale cuál pertenece a las características personales-comprensivas del niño o adolescente asociadas a la respuesta terapéutica:
- a) Estatus familiar actual.
 - b) Factores geográficos.
 - c) Raza y etnia.
 - d) Todas son correctas.
63. Con respecto a la farmacocinética infantil señale la CORRECTA:
- a) Tienen una metabolización más lenta del fármaco por menor proporción de parénquima hepático y una menor capacidad metabólica.
 - b) Tienen un menor tamaño corporal, lo que determina un menor volumen de distribución, y con ello, un pico mayor de concentración plasmática.
 - c) Eliminación más lenta del fármaco con una mayor capacidad de acumulación del fármaco.
 - d) Mayor vida media del fármaco con un pico plasmático más duradero.
64. En relación con el Trastorno de La Tourette, señale la opción INCORRECTA:
- a) Está relacionado con el TOC y TDAH.
 - b) Los tics aparecen típicamente entre los 5 y 6 años de edad, con mayor gravedad entre los 10 y los 12.
 - c) Los tics pueden empeorar con los antipsicóticos.
 - d) La reversión del hábito y la exposición con prevención de respuesta forman parte del tratamiento conductual.
65. Según el DSM-5, acerca del Trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH), señale la FALSA:
- a) La triada nuclear de síntomas (inatención, hiperactividad e impulsividad) debe aparecer antes de los 7 años de edad.
 - b) Las patologías comórbidas son frecuentes.

- c) La disregulación emocional es frecuente pudiendo incluso eclipsar a la triada nuclear de síntomas.
- d) El diagnóstico es exclusivamente clínico.

66. ¿Cuál es el principal aspecto a valorar en el proceso diagnóstico de los Trastornos del espectro autista (TEA)?:

- a) Identificación de sintomatología definitoria de TEA según DSM y/o CIE.
- b) Valoración de nivel de lenguaje y perfiles cognitivo y adaptativo.
- c) Determinación de dificultades funcionales y su intensidad.
- d) Todas son correctas.

67. Son predictores de mala evolución de la esquizofrenia de inicio en la infancia todos EXCEPTO:

- a) Historia familiar de esquizofrenia.
- b) Inicio brusco.
- c) Retraso del desarrollo y bajo nivel de funcionamiento premórbido.
- d) Duración prolongada del primer episodio psicótico.

68. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es CORRECTA en relación con la esquizofrenia de inicio en la infancia?:

- a) Se ha calculado que la heredabilidad de la esquizofrenia de inicio en la infancia puede alcanzar el 50%.
- b) Es infrecuente la existencia de signos neurológicos menores.
- c) La respuesta a los antipsicóticos es menor con respecto a adultos y con mayor frecuencia de efectos secundarios.
- d) Se ha identificado disminución del tamaño ventricular y pérdida del volumen del hipocampo en estudios de neuroimagen.

69. En relación con la esquizofrenia de inicio en la infancia, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es INCORRECTA?:

- a) La evolución es más crónica, con consecuencias sociales y cognitivas más graves y un predominio de síntomas positivos.
- b) Se define como el inicio de síntomas psicóticos antes de los 13 años

- c) Las deficiencias en las medidas de CI, la memoria y las pruebas de habilidades perceptivomotoras son más graves que en la esquizofrenia de inicio en la adolescencia
- d) El comienzo de la esquizofrenia es con frecuencia gradual pudiendo tardar meses o incluso años en cumplir todos los criterios diagnósticos.

70. Un niño de 9 años no puede dormir sin que esté uno de los padres en la habitación. Con frecuencia se levanta para comprobar que su progenitor todavía está allí. Si se despierta solo durante la noche comienza a asustarse y se levanta para buscar a sus padres. También refiere pesadillas frecuentes en las que sus padres resultan heridos. A veces dice en voz alta que ve una figura extraña en la oscuridad de su cuarto. En una ocasión, los padres trataron de dejarle con un familiar, pero el niño comenzó a ponerse nervioso y les obligó a cancelar los planes que tenían. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?:

- a) Fobia específica.
- b) Trastorno de pesadillas.
- c) Trastorno delirante.
- d) Trastorno de ansiedad por separación.

71. En cuanto a los síntomas característicos del trastorno depresivo en niños y adolescentes, señala la INCORRECTA:

- a) Pueden presentar irritabilidad, baja tolerancia a la frustración y ataques de ira.
- b) Un niño con un episodio depresivo puede llegar a presentar un estancamiento en su desarrollo psicomotor, que puede enlentecerse e incluso involucionar.
- c) Son frecuentes los síntomas melancólicos y catatónicos.
- d) Existen diferencias relacionadas con el nivel de desarrollo físico, cognitivo, emocional o social del niño.

72. En relación con el curso y pronóstico de la depresión en la infancia y la adolescencia, señale la opción CORRECTA:

- a) El 90% de los jóvenes se recuperan tras un primer episodio depresivo de moderado a grave en un tiempo de 1 a 2 años.
- b) Generalmente, cuanto más temprano ocurra el primer episodio, más riesgo de recurrencias hay.
- c) El mayor riesgo de recaída se produce entre los 6 meses y 1 año tras el cese del tratamiento.
- d) Todas son correctas.

73. Según la Encuesta Estatal sobre el uso de sustancias en estudiantes de secundaria 2023 (ESTUDES 2023) del Plan Nacional sobre drogas, las principales sustancias de consumo en la población adolescente de 14 a 18 años en nuestro país son:

- A. Alcohol, cannabis y cocaína
- B. Alcohol, tabaco y cannabis
- C. Alcohol, cocaína y éxtasis
- D. Cannabis, cocaína y heroína

74. Los estudios en torno al desarrollo de trastornos por uso de sustancias (TUS) en adolescentes y las trayectorias de consumo encuentran varias características diferenciales con respecto al TUS en adultos. Señale la FALSA:

- a) Los adolescentes no suelen consumir con regularidad, sino en forma de “atracción” en situaciones recreativas, por lo que suelen desarrollar dependencia física y problemas orgánicos crónicos.
- b) Los adolescentes que consumen cantidades elevadas desarrollan dependencia del alcohol u otras drogas mucho más rápido que los adultos.
- c) Los adolescentes con TUS no tienen grandes pérdidas vitales económicas o familiares.
- d) Las recaídas durante el año posterior al tratamiento son bastante frecuentes.

75. Entre los factores de riesgo individuales para el desarrollo de un trastorno por uso de sustancias en la infancia-adolescencia se encuentran:

- a) Pensamiento crítico e independiente.
- b) Flexibilidad, adaptabilidad, autocontrol.
- c) Locus de control interno y sentido de la responsabilidad.
- d) Rasgos de temperamento y personalidad vulnerable (hiperactividad, impulsividad, timidez).

76. En la discapacidad intelectual según el DSM-V, señale la INCORRECTA:

- a) Comienza en el periodo de desarrollo e incluye limitaciones del funcionamiento intelectual y del comportamiento adaptativo en 3 dominios.
- b) Las deficiencias intelectuales deben ser confirmadas mediante evaluación clínica y pruebas de inteligencia estandarizadas individualizadas.

- c) Sin apoyo continuo, las deficiencias adaptativas limitan el funcionamiento en una o más actividades de la vida cotidiana.
- d) Este diagnóstico se reserva para individuos menores de 5 años.

77. ¿Qué recurso especializado se contempla en 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 para casos graves de alteraciones de conducta en régimen de hospitalización de media estancia, actualmente vigente?:

- a) Unidad de Hospitalización Breve de Hospital General con habitación adaptada.
- b) Centro Ocupacional con Unidad Residencial Diferenciada.
- c) Unidad de Hospitalización para Personas con Discapacidad Intelectual y Alteraciones de Conducta.
- d) Unidad de Media Estancia de Centro Sociosanitario, subunidad de trastornos de conducta.

78. Indique cuál de las siguientes afirmaciones sobre la esquizofrenia de inicio tardío es INCORRECTA:

- a) Se ha descrito un tipo de inicio tardío que aparece pasados los 45 años.
- b) Las mujeres son menos propensas a la esquizofrenia de inicio tardío que los hombres.
- c) El cuadro psicopatológico es menos intenso a medida que el paciente envejece.
- d) Las personas mayores con síntomas de esquizofrenia responden bien a los antipsicóticos.

79. En relación con las demencias, señale la opción INCORRECTA:

- a) Los T. depresivos, el hipotiroidismo y la insuficiencia hepática pueden semejar una demencia.
- b) La demencia subcortical se observa en la Enfermedad de Huntington.
- c) En las demencias corticales aparecen a menudo afasia, apraxia y agnosia.
- d) Son factores de riesgo para la demencia la edad, los antecedentes familiares

80. En relación con el duelo por viudedad, señale la opción CORRECTA:

- a) La pérdida del cónyuge no suele tener un impacto importante en la vida de la persona.

- b) Los síntomas depresivos aumentan significativamente en el primer año para disminuir durante el segundo.
- c) No existe una relación entre la pérdida del cónyuge y la mortalidad posterior.
- d) Son especialmente vulnerables las personas ancianas que sobreviven a sus cónyuges suicidas.

81. En relación con la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia, señale la respuesta INCORRECTA:

- a) Los/las médicos/as psiquiatras pueden ser médicos responsables, esto es, iniciar y ser garantes del proceso desde el principio hasta su resolución.
- b) Los/las médicos/as psiquiatras pueden ser médicos consultores, esto es, ser designados para evaluar la solicitud de eutanasia de una persona tras recibir la conformidad por su médico responsable.
- c) Los/las médicos/as psiquiatras no pueden ser objetores de conciencia si son requeridos para evaluar la capacidad de poder decidir que tiene la persona que solicita la eutanasia.
- d) Los/las médicos/as psiquiatras pueden ser requeridos como interconsultores para la evaluación del estado mental de la persona que solicita la eutanasia.

82. Señale la respuesta CORRECTA en relación con los criterios diagnósticos según DSM 5 para el trastorno de ansiedad por enfermedad:

- a) Preocupación por padecer o contraer una enfermedad grave.
- b) Uno o más síntomas somáticos que causan malestar o dan lugar a problemas significativos en la vida diaria.
- c) Pensamientos, sentimientos o comportamientos excesivos relacionados con los síntomas somáticos.
- d) Todas son correctas.

83. En relación con las alucinaciones, señale la respuesta INCORRECTA:

- a) La causa más frecuente de alucinaciones en el entorno hospitalario es el delirium tremens, que suele comenzar en las primeras horas tras la hospitalización.
- b) Los pacientes ingresados en unidades de cuidados intensivos pueden responder con actividad alucinatoria.
- c) La esquizofrenia y otros trastornos psicóticos responden a medicación antipsicótica.
- d) La formicación, en la que el paciente cree que hay bichos que recorren su piel, se asocia a menudo al consumo de cocaína.

84. En relación con los pacientes de los que se ocupa la psiquiatría de enlace, señale la opción INCORRECTA:

- a) Pacientes con patología médica y psiquiátrica comórbidas.
- b) Pacientes ingresados en otras plantas del hospital asignados a otra unidad médica y que precisan cursar un internamiento involuntario urgente.
- c) Pacientes con trastornos psiquiátricos que son complicación directa de la enfermedad médica.
- d) Pacientes con trastornos funcionales.

85. En relación con las respuestas de las personas cuando saben que tienen cáncer, señale la opción INCORRECTA:

- a) La incidencia de suicidio es tres veces más que en la población general.
- b) Experimentan reacciones psicológicas como miedo a la muerte o a la invalidez.
- c) Experimentan ansiedad, ira, negación y culpa.
- d) Los pensamientos y los deseos de suicidio son frecuentes en las personas con cáncer.

86. ¿Qué síntoma principal caracteriza el síndrome cultural conocido como Koro?:

- a) Sensación de que el corazón se detiene durante el sueño.
- b) Creencia de que los genitales se están retrayendo hacia el abdomen, con miedo a la muerte.
- c) Alucinaciones auditivas con contenido religioso.
- d) Pánico ante la idea de ser poseído por espíritus.

87. En relación con el síndrome cultural conocido como Amok, ¿cuál de las siguientes afirmaciones NO ES CORRECTA?:

- a) Es un episodio disociativo caracterizado por un episodio de depresión seguido de una manifestación de comportamiento violento, agresivo u homicida.
- b) El episodio se acompaña a menudo de ideas persecutorias, automatismos y amnesia.
- c) Tiene su origen en Malasia.
- d) Mayor prevalencia en mujeres.

88. Señale la respuesta CORRECTA sobre la Unidad Funcional de Atención a la Transexualidad (UFAT) del Servicio Extremeño de Salud:

- a) Existen en la Comunidad Autónoma de Extremadura 2 UFAT, que son de referencia provincial.
- b) Incluyen exclusivamente profesionales de trabajo social y salud mental.
- c) El acceso a la UFAT no se realizará obligatoriamente a través de una orden clínica en Jara, sino que pueden ser de acceso directo.
- d) Todas son correctas.

89. ¿Cuál de las siguientes funciones corresponde al Equipo de Salud Mental (ESM) en el marco del Protocolo de Atención Integral a Personas Trans* de Extremadura vigente?:

- a) Diagnosticar la transexualidad.
- b) Realizar la valoración biopsicosocial, apoyar en la toma de decisiones, intervenir en dificultades emocionales y coordinarse con otros servicios para acompañar a la persona trans* durante todo el proceso.
- c) Evaluar a la persona trans* de manera previa a cualquier tratamiento hormonal o quirúrgico.
- d) Realizar la derivación a Endocrinología.

90. Según el Protocolo de actuación sanitaria ante la violencia de género en Extremadura vigente, ¿cuál de las siguientes actuaciones es obligatoria para el personal sanitario ante la constatación de lesiones por malos tratos en una mujer?

- a) Emitir el parte de lesiones e informe médico y notificarlo al juzgado, informando previamente a la mujer afectada y registrándolo en la historia clínica.
- b) Esperar a que la mujer presente una denuncia antes de emitir el parte de lesiones.
- c) Derivar siempre el caso a atención social antes de cualquier notificación judicial.
- d) No registrar la actuación en la historia clínica para proteger la confidencialidad.

91. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre la actuación de los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad en una urgencia psiquiátrica es correcta según el protocolo de atención a la urgencia en SM?:

- a) Pueden intervenir por iniciativa propia sin requerimiento sanitario.
- b) Su función principal es facilitar la actuación sanitaria, incluyendo la contención física si es solicitada por personal médico.
- c) Deben esperar autorización judicial antes de intervenir en cualquier situación.

- d) Solo pueden actuar si el paciente ha cometido un delito.

92. Según el protocolo de atención y traslado a la urgencia en Salud Mental del Servicio Extremeño de Salud vigente, ¿quién es el responsable de decidir el traslado involuntario de una persona con trastorno mental?:

- a) La persona de referencia del paciente.
- b) El médico responsable de la valoración del paciente.
- c) El juez de guardia, siempre antes del traslado, aunque sea mediante autorización verbal telefónica.
- d) Las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado.

93. En relación con la contención psíquica, ¿cuál de las siguientes afirmaciones NO ES CORRECTA?:

- a) Es la intervención terapéutica urgente cuyo objetivo es restablecer la capacidad de autocontrol que el paciente ha perdido puntualmente.
- b) Es apropiada para pacientes que no hayan iniciado conductas violentas con agresividad física y que tengan una mínima capacidad de raciocinio.
- c) Suele ser muy útil en pacientes con alteraciones de la conciencia graves.
- d) Hay que suspender los intentos de contención psíquica ante el riesgo inminente de violencia.

94. De acuerdo con el Código Suicidio 2.0 del Servicio Extremeño de Salud (CSUIC), en un paciente que es alta desde Urgencias con riesgo medio/alto sin ingreso: ¿qué paquete de acciones es imprescindible según el CSUIC?:

- a) Alta con cita programada muy preferente en Atención Primaria para reevaluación; con recomendación de volver si empeora.
- b) Alta con e consulta al ESM; contacto del ESM en ≤ 7 días; y registro en historia clínica.
- c) E-consulta al ESM indicando "Activación del Código de Suicidio" (CIE 10 Z.91.5), contacto del ESM en ≤ 3 días laborables y registro de la valoración integral en la historia clínica JARA.
- d) Aviso telefónico al ESM y derivación a UHB diferida si pasados 15 días persiste el riesgo.

95. De acuerdo con el Código Suicidio 2.0 del Servicio Extremeño de Salud (CSUIC) y el itinerario asistencial para personas adultas tras activar el CSUIC en el Equipo de Salud Mental: ¿qué combinación de plazos es la correcta en el primer mes?:

- a) Enfermería SM ≤ 7 días; Psiquiatría/Psico. Clínica ≤ 30 días; Trabajo Social ≤ 2 meses; PGSUIC antes de 2 meses.
- b) Enfermería SM ≤ 3 días laborables; Psiquiatría/Psico. Clínica ≤ 15 días (preferente) y Trabajo Social ≤ 1 mes.
- c) Enfermería SM ≤ 24 h; Psiquiatría/Psico. Clínica ≤ 7 días; Trabajo Social ≤ 15 días; PGSUIC sin límite temporal.
- d) Enfermería SM ≤ 5 días laborables; Psiquiatría/Psico. Clínica ≤ 21 días; Trabajo Social ≤ 45 días; PGSUIC en el segundo mes.

96.Cuál de los siguientes es un elemento común de las psicoterapias:

- a) Análisis de los sueños.
- b) Exposición al trauma.
- c) La relación terapéutica.
- d) Adquisición de habilidades sociales.

97. ¿Cuál de las siguientes características personales es fundamental para un buen psicoterapeuta?:

- a) Evitar mostrar autenticidad para mantener distancia profesional.
- b) Aceptar al paciente sin juicios de valor (aceptación incondicional).
- c) Mantener siempre una actitud directiva.
- d) Priorizar la propia experiencia sobre la del paciente.

98. ¿Cuál de los siguientes conceptos es central en la terapia sistémica?

- a) Insight intrapsíquico
- b) Circularidad en las interacciones familiares
- c) Reestructuración cognitiva
- d) Asociación libre

99. En relación con la psicoterapia grupal, ¿cuál de las siguientes afirmaciones NO es correcta?:

- a) La frecuencia en la psicoterapia de grupo de apoyo es semanal.

- b) La duración de la psicoterapia de grupo de orientación psicoanalítica es de 1-3 años o más.
- c) En la psicoterapia de grupo conductual se examina la transferencia.
- d) Todas son ciertas.

100. Señale la respuesta INCORRECTA en relación con la clozapina:

- a) Reduce el riesgo de suicidio en esquizofrenia.
- b) Puede ser eficaz en el tratamiento de la discinesia tardía.
- c) No se considera tratamiento de primera línea en esquizofrenia.
- d) Presenta un riesgo cardiometabólico bajo en comparación con otros fármacos antipsicóticos.

101. ¿Cuál de los siguientes Inhibidores Selectivos de Recaptación de Serotonina tiene la vida media más larga?:

- a) Paroxetina.
- b) Sertralina.
- c) Fluoxetina.
- d) Citalopram.

102. ¿Cuál de los siguientes antipsicóticos tiene mayor afinidad por receptores D2?:

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

103. De las siguientes afirmaciones sobre el litio, señale la respuesta CORRECTA:

- a) Tras 5-7 días de administración regular, se estabilizan sus concentraciones.
- b) Se une a proteínas plasmáticas en un 50%.
- c) Su excreción disminuye durante el embarazo.
- d) Todas son correctas.

104. ¿Cuál es el principal mecanismo de acción de las benzodiacepinas?:

- a) Bloqueo de receptores NMDA.
- b) Potenciación de la acción del GABA en receptores GABA-A.

- c) Inhibición de la recaptación de GABA.
- d) Antagonismo serotoninérgico.

105. ¿Cuál sería la posología más correcta según ficha técnica en el tratamiento con lamotrigina en monoterapia para el trastorno bipolar?:

- a) 25 mg/día las semanas primera y segunda.
- b) 25 mg/día las semanas primera, segunda y tercera.
- c) 50 mg /día las semanas primera, segunda, tercera y cuarta.
- d) Todas son correctas.

106. ¿Cuál es el principal riesgo del litio en embarazo?:

- a) Hipoplasia pulmonar.
- b) Anomalía de Ebstein.
- c) Síndrome serotoninérgico.
- d) Hipoglucemia neonatal.

107. ¿Cuál de los siguientes fármacos estabilizadores del ánimo actúa bloqueando canales de sodio y modulando glutamato?:

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

108. Paciente de varón de 30 años con diagnóstico de trastorno bipolar en tratamiento con risperidona y sertralina que acude a urgencias con fiebre de 39 °C, rigidez muscular y obnubilación. En la analítica destaca CPK elevada y leucocitosis. ¿Cuál sería el diagnóstico más probable?:

- a) Síndrome serotoninérgico.
- b) Catatonia.
- c) Parkinsonismo inducido por psicofármacos.
- d) Síndrome neuroléptico maligno.

109. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre la Terapia Electroconvulsiva es CORRECTA?:

- a) Según el método basado en la edad, en estimulación unilateral se calcula la carga a aplicar multiplicando la edad por 2,5.
- b) Según el método basado en la edad, en estimulación bilateral se calcula la carga a aplicar multiplicando la edad por 2,5.
- c) En caso de síndrome neuroléptico maligno se usará un relajante muscular como la succinilcolina.
- d) No es necesaria la relajación muscular.

110. ¿Cuál de las siguientes opciones en relación con la Terapia Electroconvulsiva es CORRECTA?:

- a) Haber presentado IAM en las últimas 12 semanas es una contraindicación absoluta.
- b) En el síndrome neuroléptico maligno se recomienda utilizar bloqueantes neuromusculares despolarizantes.
- c) En accidente vascular cerebral se aconseja demorar el TEC siete días.
- d) Todas son incorrectas.

111. En el momento de la convocatoria del presente concurso oposición al que usted se presenta, en relación con los Centros de Rehabilitación Psicosocial de la Comunidad Autónoma de Extremadura, señale la CORRECTA:

- a) Son centros que funcionan 24 horas y en régimen de internamiento, pero siempre voluntario.
- b) Hay 6 centros repartidos por la Comunidad Autónoma de Extremadura.
- c) Dependen del Servicio Extremeño de Promoción de la Autonomía y Atención a la Dependencia (SEPAD) y tienen diferentes programas adaptados a las necesidades de las personas que atienden.
- d) Se dedican exclusivamente a personas con esquizofrenia y otros trastornos mentales del espectro psicótico.

112. En el momento de la convocatoria del presente concurso oposición al que usted se presenta, en relación con los Centros de Rehabilitación Psicosocial de la Comunidad Autónoma de Extremadura, señale la CORRECTA:

- a) Son centros donde trabajan profesionales de la Psicología Clínica y del Trabajo Social.
- b) No pertenecen a la Red de Salud Mental de Extremadura ya que son centros contratados de manera externa al Servicio Extremeño de Salud.

- c) Dependen de la Consejería de Educación y Empleo, porque tienen aspectos de psicoeducación.
- d) Son centros donde trabajan profesionales de la Psiquiatría.

113. ¿Cuál de los siguientes es un principio sobre el que se asienta la actualización de la Estrategia de Salud Mental del Sistema Nacional de Salud 2022-2026?:

- a) La persona con problemas de salud mental como sujeto de derecho.
- b) Enfoque de género.
- c) Diálogo y escucha activa.
- d) Todas correctas.

114. ¿Cuál es el objetivo general de la Estrategia de Salud Mental del Sistema Nacional de Salud 2022-2026?:

- a) Reducir el gasto sanitario en salud mental.
- b) Mejorar la salud mental de la población en todos los niveles y ámbitos del SNS.
- c) Incrementar el número de hospitales psiquiátricos.
- d) Disminuir el consumo de psicofármacos en un 50 %.

115. En relación 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, señale la CORRECTA:

- a) El Equipo de Atención Asertivo Comunitario se regula en el artículo 11 y está dirigido a personas con trastorno mental grave y problemas de vinculación con la red de salud mental.
- b) La Unidad de Hospitalización Breve de Niños y Adolescentes se regula en el artículo 10 y está destinada al ingreso de niños y adolescentes con patología mental aguda.
- c) Los Equipo de Apoyo Social Comunitarios está regulados en el artículo 12 y ofrecen atención social domiciliaria y un apoyo comunitario que permita a usuarios con dificultades de funcionamiento mantenerse en su propio domicilio o en el entorno familiar.
- d) Los Hospitales de Día se regulan en el artículo 9 y están dirigido a pacientes en los que persiste sintomatología activa, sin conductas gravemente disruptivas o heteroagresivas y que tengan garantizados su alojamiento y cuidados.

116. ¿Cuál es la composición mínima obligatoria de la Comisión de Salud Mental del Área de Salud?:

- a) Coordinador de Salud Mental, un representante de cada dispositivo asistencial, un miembro de la Dirección de Atención Sanitaria, un representante de conductas adictivas y uno de servicios sociales.
- b) Coordinador de Salud Mental, dos psiquiatras, un psicólogo clínico y un representante de asociaciones de pacientes, elegidos por parte de la Gerencia de Área de Salud.
- c) Gerente del Área, coordinador de Salud Mental, tres profesionales de Salud Mental del área y un representante del Colegio de Médicos y un representante del Colegio de Psicólogos, con voz, pero sin voto.
- d) Coordinador de Salud Mental, un representante del Ministerio de Sanidad, un representante judicial y los representantes sindicales que indica la Ley.

117. ¿Cuál de los siguientes NO es un criterio de salida en el protocolo de atención de los trastornos depresivos en Atención Primaria del Servicio Extremeño de Salud?:

- a) Entrada en el programa de ansiedad.
- b) Adecuada adherencia al tratamiento.
- c) Mejoría de los síntomas depresivos en ausencia de malestar o disfunción significativos, que se mantiene estable y sin tratamiento durante 6 meses.
- d) Incomparecencia a las consultas durante más de 6 meses.

118. Según la cartera de servicios de Atención Primaria del Servicio Extremeño de Salud, ¿Qué elemento debe constar en la historia clínica de todo paciente con trastorno de ansiedad o depresión?:

- a) Solo el tratamiento prescrito.
- b) Información sobre antecedentes psicopatológicos, consumo de sustancias y comorbilidad.
- c) Exclusivamente la puntuación en escalas de ansiedad o depresión.
- d) Únicamente la fecha de la primera consulta.

119. ¿Cuál de los siguientes elementos NO es clave para mejorar los servicios de salud mental?:

- a) Ética.
- b) Evidencia.
- c) Experiencia.

d) Eficacia.

120. ¿Cuál es el objetivo principal del modelo de acreditación de centros, establecimientos y servicios sanitarios en Extremadura?:

- a) Garantizar fundamentalmente la seguridad estructural de los edificios.
- b) Mejorar la calidad asistencial mediante estándares y procesos de evaluación.
- c) Sustituir las inspecciones sanitarias por auditorías externas.
- d) Homologar los centros con normativa europea exclusivamente.

121. Indique a propuesta de quién se realiza el Plan de Acción Personalizado en el Proceso Asistencial Integrado del Trastorno Mental Grave:

- a) Del Equipo de Salud Mental.
- b) De la Subdirección de Salud Mental.
- c) Del usuario.
- d) De las personas de referencia.

122. ¿Cuál de los siguientes criterios NO se considera para la inclusión de una persona en el Proceso Asistencial Integrado del Trastorno Mental Grave (PAI-TMG)?:

- a) Diagnóstico clínico según CIE-10.
- b) Discapacidad en el funcionamiento psicosocial.
- c) Duración del trastorno superior a 2 años.
- d) Edad inferior a 18 años.

123. ¿Qué dispositivo de la Red de Salud Mental de Extremadura está destinado a personas con TMG que requieren hospitalización prolongada para rehabilitación?:

- a) Unidad de Rehabilitación Concertada (URC).
- b) Unidad de Media Estancia (UME).
- c) Unidad de Rehabilitación Hospitalaria (URH).
- d) Centro Residencial de Rehabilitación (CRR).

124. ¿Cuál de los siguientes NO es criterio de exclusión para las Unidades de Media Estancia?:

- a) Pacientes con Trastorno Mental Grave, estables clínicamente, que requieren intervenciones complementarias de carácter exclusivamente rehabilitador.

- b) Pacientes cuyo diagnóstico principal sea discapacidad intelectual moderada o grave.
- c) Pacientes mayores de 65 años.
- d) Pacientes menores de 18 años.

125. ¿Cuál de los siguientes perfiles NO es adecuado para el ingreso en una Unidad de Media Estancia?:

- a) Pacientes con trastorno mental grave que requieren tratamiento prolongado.
- b) Pacientes con antecedentes de múltiples ingresos prolongados.
- c) Pacientes con trastorno de la conducta alimentaria como diagnóstico principal.
- d) Pacientes con frecuentes recaídas por falta de adherencia al tratamiento.

126. ¿Con qué frecuencia debe reunirse el Pleno del Consejo Regional de Salud Mental de Extremadura según el artículo 6 del decreto que lo regula?:

- a) Una vez al año.
- b) Al menos una vez al semestre.
- c) Cada dos meses.
- d) Cada trimestre.

127. Señale la respuesta INCORRECTA en relación con el Consejo Regional de Salud Mental de Extremadura:

- a) Su sede será la del Servicio Extremeño de Salud.
- b) Ejercerá sus funciones en todo el territorio de la Comunidad Autónoma de Extremadura.
- c) Está compuesto por el presidente, el vicepresidente, el director del Plan Integral de Salud Mental y los vocales.
- d) Los miembros del Consejo serán nombrados por un periodo de 4 años no renovables.

128. Según el artículo 763 de la Ley de Enjuiciamiento Civil, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es correcta respecto al internamiento urgente no voluntario por trastorno psíquico?:

- a) El tribunal debe autorizar el internamiento antes de que se produzca, incluso en casos urgentes.

- b) El responsable del centro debe comunicar el internamiento al tribunal competente en un plazo máximo de 72 horas.
- c) El tribunal debe ratificar el internamiento urgente en un plazo máximo de 72 horas desde que se le comunique.
- d) El internamiento urgente no requiere ratificación judicial si el paciente mejora en menos de 48 horas.

129. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es correcta según la Ley 8/2021 sobre las medidas judiciales de apoyo?:

- a) La curatela es una medida que se aplica automáticamente a toda persona con discapacidad.
- b) Las medidas judiciales de apoyo sustituyen siempre la voluntad de la persona.
- c) La curatela solo se establece si no existen apoyos voluntarios suficientes o guarda de hecho eficaz.
- d) El juez puede imponer medidas de apoyo sin escuchar a la persona afectada.

130. Según la ley orgánica 8/2001 de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia, ¿cuál es el deber de los profesionales sanitarios que detecten indicios de violencia en un menor de edad?:

- a) Comunicarlo de forma inmediata a los servicios sociales.
- b) Comunicarlo de forma inmediata a las fuerzas y cuerpos de seguridad y al Ministerio Fiscal cuando la salud o seguridad del menor se encontrase amenazada.
- c) Comunicarlo de forma inmediata a la Agencia Española de Protección de Datos en todos los casos.
- d) A y B son ciertas.

131. ¿Qué principio general establece la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de la Organización de las Naciones Unidas?:

- a) La supremacía del derecho penal sobre el civil.
- b) La igualdad de género únicamente en el ámbito laboral.
- c) La participación exclusiva de los Estados en la toma de decisiones.
- d) El respeto de la dignidad inherente, la autonomía individual y la independencia de las personas.

132. Indique cuál de las siguientes medidas sobre la salud NO se recoge en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de la Organización de las Naciones Unidas:

- a) Proporcionar programas de atención de la salud gratuitos.
- b) Proporcionar servicios de salud lo más cerca posible.
- c) No impedir que se nieguen, de manera discriminatoria, servicios de salud por motivos de discapacidad.
- d) Proporcionar servicios de salud que respondan a necesidades específicas y reduzcan al máximo la aparición de nuevas discapacidades.

133. ¿Cuál de los siguientes antidepresivos se clasifica como un agonista melatoninérgico?:

- a) Reboxetina.
- b) Agomelatina.
- c) Vortioxetina.
- d) Tianeptina.

134. ¿Qué antidepresivo presenta un alto efecto sedativo y riesgo de hipotensión ortostática?:

- a) Sertralina.
- b) Trazodona.
- c) Bupropion.
- d) Escitalopram.

135. ¿Qué estrategia farmacológica NO recomienda la Guía de Práctica Clínica del Sistema Nacional de Salud para el manejo de la depresión resistente?:

- a) Incremento de dosis de antidepresivo.
- b) Cambiar a otro antidepresivo.
- c) Combinación de antidepresivos.
- d) Usar antipsicóticos como única estrategia de potenciación.

136. Según la Ley 8/2011, de 23 de marzo, de Igualdad entre mujeres y hombres y contra la violencia de género en Extremadura, se entiende por representación equilibrada aquella situación que garantice la presencia de mujeres y hombres de forma que, en el conjunto de personas a que se refiera:

- a) Cada sexo represente el cincuenta por ciento.
- b) Cada sexo ni supere el setenta por ciento ni sea menos del treinta por ciento.

- c) Cada sexo ni supere el sesenta por ciento ni sea menos del cuarenta por ciento.
- d) Ninguna es correcta.

137. Se entiende por actuación administrativa automatizada, cualquier acto o actuación realizada por las administraciones públicas en el marco de un procedimiento administrativo y en la que no haya intervenido de forma directa un empleado público y:

- a) Que se realice íntegramente a través de medios electrónicos
- b) Que se realice en su mayor parte a través de medios electrónicos.
- c) Que se realice a través de medios electrónicos al menos la parte inicial del procedimiento.
- d) Que se realice a través de medios electrónicos al menos la parte inicial del procedimiento, y la parte final.

138. En relación con la Constitución Española de 1978, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es la correcta?:

- a) La Constitución Española se aprobó por la Cortes Generales el día 6 de diciembre de 1978.
- b) La Constitución Española se ratificó por el pueblo español el día 6 de diciembre de 1978.
- c) La Constitución Española se sancionó por el Rey el día 6 de diciembre de 1978.
- d) La Constitución Española se publicó y entró en vigor el día 6 de diciembre de 1978.

139. Según la Constitución Española, ¿Cuál es la forma política del Estado español?:

- a) La Monarquía.
- b) La Monarquía absoluta.
- c) La Monarquía centrista.
- d) La Monarquía parlamentaria.

140. Según la Constitución Española de 1978, ¿dónde reside la soberanía nacional?:

- a) En el Rey de España.
- b) En las Cortes Generales.
- c) En el pueblo español.
- d) En la Monarquía Parlamentaria.

141. Qué tipo de competencia ejerce la Comunidad Autónoma de Extremadura en materia de productos farmacéuticos:

- a) Competencia exclusiva.
- b) Competencia de desarrollo normativo y ejecución.
- c) Competencia de ejecución.
- d) Es una competencia Estatal.

142. Cuáles son las instituciones de autogobierno de la Comunidad Autónoma de Extremadura:

- a) Asamblea y Junta de Extremadura.
- b) Presidente y Junta de Extremadura.
- c) Asamblea, Consejo de Gobierno y Junta de Extremadura.
- d) Asamblea, Presidente y Junta de Extremadura.

143.Cuál de las siguientes NO es una institución estatutaria de la Comunidad Autónoma de Extremadura:

- a) Consejo Consultivo.
- b) Consejo de Desarrollo Local.
- c) Consejo Económico y Social.
- d) Personero del Común.

144. Según se recoge en la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, ¿Cuál de los siguientes es un principio de la ordenación del régimen del personal estatutario de los servicios de salud?:

- a) Sometimiento parcial a la ley y el derecho.
- b) Igualdad, mérito, capacidad y publicidad en el acceso a la condición de personal estatutario.
- c) Dedicación prioritaria al servicio privado y transparencia de los intereses y actividades públicas como garantía de dicha preferencia.
- d) Participación de las organizaciones empresariales en la determinación de las condiciones de trabajo, a través de la negociación en las mesas correspondientes.

145. Según se recoge en la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, ¿cómo se denomina al personal que desempeña funciones no sanitarias?:

- a) Personal estatutario no sanitario.
- b) Personal estatutario administrativo.
- c) Personal estatutario funcional.
- d) Personal estatutario de gestión y servicios.

146. ¿Cuál de las siguientes situaciones administrativas NO conlleva la pérdida de la condición de personal estatutario?:

- a) La sanción disciplinaria de separación del servicio, cuando adquiere firmeza.
- b) Pérdida nacionalidad española en todo caso.
- c) La pena firme de inhabilitación absoluta.
- d) La pena firme de inhabilitación especial para empleo o cargo público si afecta al correspondiente nombramiento.

147. Según dispone la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, ¿quiénes son titulares del derecho a la protección de la salud y a la atención sanitaria?:

- a) Los españoles
- b) Los españoles y nacionales de estados de la Unión Europea
- c) Los españoles y nacionales de países que hayan tenido o tengan una particular vinculación con España.
- d) Los españoles y los ciudadanos extranjeros que tengan establecida su residencia en el territorio nacional.

148. Según la Ley General de Sanidad, en relación con la salud mental, ¿qué problemas se considerarán de modo especial?:

- a) Los referentes a la psiquiatría infantil y los trastornos de la conducta alimentaria
- b) Los referentes a la psicogeriatría
- c) Los referentes a la psiquiatría infantil y psicogeriatría
- d) Los referentes a la psiquiatría infantil y prevención del suicidio.

149. Según la Ley general de sanidad, ¿qué actuación se considera primordial para la mejora de la salud individual y comunitaria?:

- a) La adopción sistemática de acciones para la educación sanitaria.

- b) La atención primaria integral de la salud.
- c) La asistencia sanitaria especializada.
- d) La prestación de los productos terapéuticos precisos.

150. Según dispone la Ley 10/2001, de 28 de junio, de Salud de Extremadura ¿A qué órgano de la administración autonómica está adscrito el Defensor de los Usuarios del Sistema Sanitario Público de Extremadura?:

- a) Al órgano competente en materia de protección de los derechos de los consumidores.
- b) Al órgano competente en materia de protección civil y emergencias.
- c) Al órgano competente en materia de sanidad y salud pública.
- d) Al órgano competente en materia de servicios sociales.

151. Según dispone la Ley 10/2001, de 28 de junio, de Salud de Extremadura, ¿Qué grupo de los siguientes tiene derecho a actuaciones y programas sanitarios específicos y preferentes en el Sistema Sanitario Público de Extremadura?:

- a) Menores
- b) Enfermos mentales
- c) Pertenecientes a grupos de riesgo
- d) Todas son correctas

152. Qué órgano ostenta la representación legal del Servicio Extremeño de Salud:

- a) La Dirección Gerencia
- b) La Dirección General de Recursos Humanos.
- c) La Dirección General de Salud Pública.
- d) La Dirección General de Planificación Económica.

PREGUNTAS DE RESERVA

1. ¿Cuál es la alteración funcional documentada con más frecuencia en la esquizofrenia?:

- a) Hipoactividad dopaminérgica frontal
- b) Hiperactividad cortical posterior
- c) Disminución de los niveles de glutamato en área temporal prefrontal y medial
- d) D. Disminución del metabolismo de la glucosa en núcleo lenticular izquierdo

2. Aproximadamente, ¿qué porcentaje de sujetos que experimentan un episodio maníaco único sufrirán episodios afectivos recurrentes?:

- a) 90%.
- b) 50%.
- c) 25%.
- d) 10%.

3. Una mujer de 19 años es derivada al psiquiatra por su internista después de que ella le admita que recurrentemente se arranca pelo de las cejas hasta el punto de que tiene cicatrices y apenas le queda pelo en ellas. Su argumento es que sus cejas naturales son “pobladas” y “repulsivas”, y que “parece un cavernícola”. En una fotografía de antes de arrancarse el pelo, la mujer tenía la apariencia normal de una adolescente. ¿Cuál es el diagnóstico más apropiado?:

- a) Tricotilomanía.
- b) Trastorno dismórfico corporal.
- c) Preocupación normal por la imagen apropiada a su edad.
- d) Trastorno obsesivo-compulsivo.

4. En el tratamiento de primera línea a medio plazo del Trastorno de Ansiedad generalizada NO se recomienda:

- a) Fluoxetina.
- b) Lorazepam.
- c) Fluvoxamina.
- d) Venlafaxina.

5. Con el tratamiento, los síntomas del trastorno de pánico mejoran en la mayoría de los pacientes. Los tratamientos más efectivos son:

- a) Terapia cognitivo-conductual.
- b) Terapia de grupo.
- c) Tratamiento farmacológico.
- d) a y c son correctas.

6. Un niño de 6 años de edad, con retraso de leve a moderado en el desarrollo, presenta antecedentes de salida de heces a su ropa interior durante el día, alrededor de una vez cada dos semanas, incluso estando en el colegio. Ahora se niega a ir a clase por miedo a ensuciarse los pantalones y ser ridiculizado por sus compañeros. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones describe mejor las posibilidades de diagnóstico de encopresis según criterios DSM-5 en este caso?:

- a) No se debe diagnosticar de encopresis porque la frecuencia es menor de dos veces por semana.
- b) Se debe diagnosticar de encopresis.
- c) No debe ser diagnosticado de encopresis porque probablemente su edad cronológica está por debajo de los 4 años.
- d) No debe ser diagnosticado de encopresis porque los acontecimientos tienen lugar sólo durante el día.

7. ¿Cuál de las siguientes es una característica definitoria de la cataplejía?:

- a) Es inducida por la sugestión.
- b) Se acompaña de hipertonía.
- c) Es súbita.
- d) a y b son correctas.

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

- a) Ideas de referencia.
- b) Pensamiento y discurso raro.
- c) Superstición.
- d) Ideación paranoide transitoria relacionada con el estrés.

9. En el diagnóstico diferencial del trastorno del espectro autista (TEA) se deben tener en cuenta todos EXCEPTO uno:

- a) Trastorno de la comunicación social (pragmático).
- b) Trastorno delirante.

- c) Trastorno auditivo grave.
- d) Esquizofrenia de inicio en la infancia.

10. Numerosas patologías cursan con síntomas psicóticos. Algunas de ellas se inician en edades tempranas y habría que tenerlas en cuenta en pacientes muy jóvenes con síntomas psicóticos. Señale la INCORRECTA:

- a) Epilepsia.
- b) Hipertiroidismo.
- c) Hipotiroidismo.
- d) Diabetes.

11. Qué tipo de competencia ejerce la Comunidad Autónoma de Extremadura en materia de Protección civil y emergencias:

- a) Competencia exclusiva.
- b) Competencia de desarrollo normativo y ejecución.
- c) Competencia de ejecución.
- d) Es una competencia Estatal.

12. Según dispone la Ley 10/2001, de 28 de junio, de Salud de Extremadura, el Sistema Sanitario Público de Extremadura en relación con los procedimientos de pronóstico, diagnóstico y terapéuticos que pudieran ser utilizados en un proyecto docente o de investigación requerirá:

- a) Previa autorización por escrito del paciente sólo cuando la aplicación comporte riesgo adicional para la salud.
- b) Previa autorización por escrito del paciente sólo cuando se utilice en un procedimiento terapéutico.
- c) Previa autorización por escrito del paciente y aceptación por parte del médico y de la dirección del correspondiente centro sanitario.
- d) Previa autorización por escrito del paciente sólo cuando la aplicación comporte riesgo adicional para la salud, y aceptación por parte del médico.