

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

CATEGORÍA:

FEA PSICOLOGÍA CLÍNICA

Orden SAN/63/2022, de 29 de diciembre, por la que se convocan pruebas selectivas para el acceso, mediante el procedimiento de concurso-oposición para la estabilización de empleo temporal, a la condición de personal estatutario fijo en la categoría de Facultativa/Facultativo Especialista de Área de Psicología Clínica de Instituciones Sanitarias de la Comunidad Autónoma de Cantabria.

**EJERCICIO ÚNICO
CUESTIONARIO TIPO TEST**

ADVERTENCIA:

NO ABRA ESTE CUESTIONARIO HASTA QUE SE LE INDIQUE

1.- En la Constitución Española de 1978, el derecho a la protección de la salud:

- A Está incluido dentro de los Principios Rectores de la Política Social y Económica.
- B Forma parte de los Derechos y Deberes de los Ciudadanos.
- C Está integrado en los Derechos Fundamentales y las Libertades Públicas.
- D Pertenece al Capítulo II "Derechos y Libertades".

2.- A los efectos del artículo 4 de la Ley Orgánica 8/1981, de 30 de diciembre, de Estatuto de Autonomía para Cantabria, gozan de la condición política de cántabros los ciudadanos españoles que, de acuerdo con las Leyes generales del Estado, señale la respuesta CORRECTA:

- A Tengan la vecindad administrativa en cualquiera de los municipios de Cantabria
- B Hayan nacido en Cantabria
- C Tengan la vecindad administrativa en Casas de Cantabria ubicadas en otras Comunidades Autónomas
- D Los nacidos en Cantabria residentes en el extranjero, aunque no hayan tenido la última vecindad administrativa en Cantabria ni acrediten esta condición en el correspondiente Consulado de España

3.- Conforme el artículo 1.1. de la Constitución Española de 1978, señale la respuesta FALSA:

- A España se constituye en un Estado social y democrático de Derecho, que propugna como valores superiores de su ordenamiento jurídico la libertad, la justicia, la igualdad y el pluralismo político
- B La forma política del Estado español es la Monarquía parlamentaria
- C Las distintas modalidades lingüísticas de España en ningún caso y territorio tendrán la consideración de oficial, salvo el castellano, sin perjuicio de constituir un patrimonio cultural
- D La soberanía nacional reside en el pueblo español, del que emanan los poderes del Estado

4.- De acuerdo con el artículo 8 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, los centros sanitarios revisarán que los profesionales sanitarios de su plantilla cumplen los requisitos necesarios para ejercer la profesión:

- A Cada tres años como mínimo.
- B Cada diez años como mínimo.
- C Cada año como mínimo.
- D Cada siete años como mínimo.

5.- De acuerdo con el artículo 39 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, ¿qué órgano establece los principios y criterios generales para la homologación del reconocimiento del desarrollo profesional en todo el Sistema Nacional de Salud?:

- A La Comisión de Recursos Humanos.
- B La Comisión Consultiva Profesional.
- C La Comisión de Desarrollo profesional.
- D El Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

- 6.- Según la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, ¿cómo se denomina el proceso de enseñanza y aprendizaje activo y permanente al que tienen derecho y obligación los profesionales sanitarios, que se inicia al finalizar los estudios de pregrado o de especialización y que está destinado a actualizar y mejorar los conocimientos, habilidades y actitudes de los profesionales sanitarios ante la evolución científica y tecnológica y las demandas y necesidades, tanto sociales como del propio sistema sanitario?
- A Evaluación continua.
 - B Formación continuada.
 - C Formación especializada.
 - D Carrera profesional.
- 7.- De acuerdo con el artículo 13 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, la atención sanitaria especializada comprenderá:
- A Las actividades en materia de prevención, promoción de la salud, atención familiar y atención comunitaria.
 - B La atención a la salud bucodental.
 - C La hospitalización en régimen de internamiento
 - D La asistencia primaria en consultas.
- 8.- De acuerdo con el artículo 2 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, es un principio general informador de la mencionada Ley, señale la respuesta CORRECTA
- A La prestación de una atención a la salud curativa y reparadora en los términos previstos en la Ley General de Salud Pública
 - B La prestación de los servicios a los usuarios del Sistema Nacional de Salud en condiciones de igualdad efectiva y calidad, evitando especialmente toda discriminación entre mujeres y hombres en las actuaciones sanitarias
 - C La integración de las oficinas de farmacia en la estructura orgánica del Sistema Nacional de Salud en el desempeño de la prestación farmacéutica
 - D La financiación del Sistema Nacional de Salud, mediante cotizaciones sociales de acuerdo al sistema de seguros sociales
- 9.- A efectos de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, el conjunto de documentos que contienen los datos, valoraciones e informaciones de cualquier índole sobre la situación y la evolución clínica de un paciente a lo largo del proceso asistencial, se entiende por:
- A Certificado médico.
 - B Información clínica.
 - C Documentación clínica.
 - D Historia clínica.
- 10.- De acuerdo con el artículo 9 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, el consentimiento se prestará por representación, entre otros, en el siguiente supuesto:
- A Siempre que el paciente sea menor de edad.
 - B Cuando el paciente menor de edad no sea capaz intelectual ni emocionalmente de comprender el alcance de la intervención
 - C Siempre que se trate de un paciente con una enfermedad incurable.
 - D Siempre que el paciente sea mayor de dieciocho años.

- 11 .- De acuerdo con el artículo 4 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, en relación con el derecho de información asistencial, señale la respuesta FALSA:**
- A Los pacientes tienen derecho a conocer, con motivo de cualquier actuación en el ámbito de su salud, toda la información disponible sobre la misma, salvando los supuestos exceptuados por la Ley.
 - B La información, que como regla general se proporcionará por escrito dejando constancia en la historia clínica, comprende, como mínimo, la finalidad y la naturaleza de cada intervención, sus riesgos y sus consecuencias.
 - C Toda persona tiene derecho a que se respete su voluntad de no ser informada.
 - D La información clínica forma parte de todas las actuaciones asistenciales, será verdadera, se comunicará al paciente de forma comprensible y adecuada a sus necesidades y le ayudará a tomar decisiones de acuerdo con su propia y libre voluntad.
- 12 .- De acuerdo con el artículo 9 de la Ley de Cantabria 7/2002, de 10 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de Cantabria, el Sistema Sanitario Público de Cantabria se organiza en demarcaciones territoriales denominadas:**
- A Áreas de Salud, que constituyen el marco de planificación y desarrollo de las actuaciones sanitarias, y tienen como misión fundamental asegurar la accesibilidad y la continuidad de la atención en los distintos niveles de atención sanitaria.
 - B Zonas de Salud, que constituyen el marco de planificación y desarrollo de las actuaciones sanitarias, y tienen como misión fundamental asegurar la accesibilidad y la continuidad de la atención en los distintos niveles de atención sanitaria.
 - C Área Única, que constituye el marco de planificación y desarrollo de las actuaciones sanitarias, y tiene como misión fundamental asegurar la accesibilidad y la continuidad de la atención en los distintos niveles de atención sanitaria.
 - D Zona de Salud Única, que constituye el marco de planificación y desarrollo de las actuaciones sanitarias, y tiene como misión fundamental asegurar la accesibilidad y la continuidad de la atención en los distintos niveles de atención sanitaria.
- 13 .- De acuerdo con el artículo 49 de la Ley de Cantabria 7/2002, de 10 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de Cantabria, el ciudadano:**
- A Puede negarse a recibir las actuaciones sanitarias propuestas, sin que en ningún caso esté obligado a firmar el documento pertinente ni el alta voluntaria.
 - B En ningún caso puede negarse a recibir la asistencia sanitaria propuesta ni a someterse a tratamientos que tengan especial relevancia para la salud del paciente.
 - C Está obligado a firmar el documento pertinente en el caso de negarse a las actuaciones sanitarias propuestas especialmente en el que se pida el alta voluntaria o en lo referente a pruebas diagnósticas, actuaciones preventivas y tratamientos de especial relevancia para la salud del paciente.
 - D Todas las respuestas anteriores son falsas.
- 14 .- Conforme el artículo 4 de la Ley 7/2002, de 10 de diciembre, de ordenación sanitaria de Cantabria, quien constituye el eje fundamental del Sistema Autonómico de Salud. Señale la respuesta CORRECTA:**
- A Los profesionales sanitarios.
 - B Los pacientes.
 - C Directivos, personal y personas usuarias de los centros sanitarios.
 - D Los ciudadanos.

- 15.- De acuerdo con lo establecido en el Decreto 27/2011, de 31 de marzo, por el que se establece el mapa sanitario autonómico de Cantabria, la Zona de Salud Vargas, pertenece al Área de Salud:
- A I Santander.
 - B II Laredo.
 - C Especial III Reinosa.
 - D IV Torrelavega.
- 16.- De acuerdo con el artículo 75 de la Ley de Cantabria 9/2010, de 23 de diciembre, de personal estatutario de instituciones sanitarias de la Comunidad Autónoma de Cantabria, finalizada la causa que determinó el pase a una situación distinta a la de activo, se incumpla la obligación de solicitar el reingreso al servicio activo en el plazo de un mes, procederá declarar de oficio la situación de:
- A Excedencia voluntaria.
 - B Expectativa de destino.
 - C Excedencia forzosa.
 - D Adscripción provisional.
- 17.- De acuerdo con el artículo 7 de la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres, constituye acoso por razón de sexo:
- A Cualquier comportamiento, verbal o físico, de naturaleza sexual que tenga el propósito o produzca el efecto de atentar contra la dignidad de una persona, en particular cuando se crea un entorno intimidatorio, degradante u ofensivo.
 - B Situación en que se encuentra una persona que sea, haya sido o pudiera ser tratada, en atención a su sexo, de manera menos favorable que otra en situación comparable.
 - C Situación en que una disposición, criterio o práctica aparentemente neutros pone a personas de un sexo en desventaja particular con respecto a personas del otro.
 - D Cualquier comportamiento realizado en función del sexo de una persona, con el propósito o el efecto de atentar contra su dignidad y de crear un entorno intimidatorio, degradante u ofensivo.
- 18.- Según el artículo 57 de la Ley de Cantabria 9/2010, de 23 de diciembre, de personal estatutario de instituciones sanitarias de la Comunidad Autónoma de Cantabria, la carrera profesional se estructura en cuatro grados, para cuyo reconocimiento habrán de acreditarse los requisitos y méritos que se determinen, siempre que se cumpla el siguiente período mínimo de servicios prestados exigible en el Sistema Nacional de Salud:
- A Grado I: 4 años. Grado II: 8 años. Grado III: 12 años. Grado IV: 18 años.
 - B Grado I: 5 años. Grado II: 10 años. Grado III: 12 años. Grado IV: 16 años.
 - C Grado I: 5 años. Grado II: 10 años. Grado III: 15 años. Grado IV: 22 años.
 - D Grado I: 4 años. Grado II: 6 años. Grado III: 8 años. Grado IV: 10 años.
- 19.- De acuerdo con la Ley de Cantabria 9/2010, de 23 de diciembre, de personal estatutario de instituciones sanitarias de la Comunidad Autónoma de Cantabria, la selección de personal estatutario fijo se efectuará con carácter general a través del sistema de:
- A Oposición.
 - B Concurso.
 - C Libre designación.
 - D Concurso-oposición

- 20.- Según el artículo 6 de la Ley de Cantabria 9/2010, de 23 de diciembre, de personal estatutario de instituciones sanitarias de la Comunidad Autónoma de Cantabria, atendiendo a la función desarrollada, el personal estatutario se clasifica en:
- A Personal sanitario y personal de gestión y servicios.
 - B Personal sanitario, personal de servicios y personal administrativo.
 - C Personal sanitario y personal no sanitario.
 - D Personal sanitario, personal administrativo, personal conductor y personal de limpieza.
- 21.- De acuerdo con el Protocolo de Actuación Sanitaria ante la Violencia de Género de Cantabria (2007), ¿cuál de los siguientes NO es un indicador de sospecha ante los antecedentes de la mujer?:
- A Conductas adictivas.
 - B Somatizaciones frecuentes.
 - C Elevada implicación laboral.
 - D Incumplimiento de citas y tratamientos.
- 22.- De acuerdo con el Protocolo de Actuación Sanitaria ante la Violencia de Género de Cantabria (2007), ¿cuál de los siguientes NO es un indicador de sospecha durante la consulta?:
- A La mujer justifica las lesiones o trata de quitarles importancia.
 - B La pareja solicita estar presente durante toda la consulta.
 - C Existe un retraso en la demanda de asistencia de las lesiones físicas.
 - D Hay congruencia entre el tipo de lesión y la explicación de la causa.
- 23.- De acuerdo con Alonso-Martín et al. (2021), ¿cuál de los siguientes factores constituye un indicador de abandono físico en la exploración de un menor?:
- A Higiene deficiente.
 - B Accidentes reiterados.
 - C Poco estimulado.
 - D Todos los anteriores.
- 24.- De acuerdo con Alonso-Martín et al. (2021), ¿cuál de las siguientes conductas constituye un indicador de maltrato físico en la exploración de un menor?:
- A Miedo a volver a casa.
 - B Trastornos psicósomáticos.
 - C Manifiesta que es objeto de agresiones.
 - D Todas las anteriores.
- 25.- De acuerdo con Alonso-Martín et al. (2021), ¿cuál de las siguientes conductas NO constituye un indicador de sospecha de maltrato psicológico en la infancia?:
- A Inhibición en el juego.
 - B Parasomnias.
 - C Conducta hipermadura.
 - D Intentos autolíticos.

26 .- El Diario de Incidentes tiene como objetivo:

- A Identificar la posibilidad de estar siendo objeto de acoso psicológico en el trabajo.
- B Registrar la siniestralidad laboral en una empresa.
- C Medir el nivel de estrés atribuible a la actividad laboral.
- D Cuantificar horas de incapacidad temporal.

27 .- ¿A qué concepto corresponde la siguiente definición?: "Acosar, ofender, excluir socialmente a alguien o afectar negativamente las tareas de su trabajo; repetidamente y regularmente (ej. semanalmente) y durante un periodo de tiempo (ej. seis meses)".

- A Branching.
- B Bulling.
- C Burnout.
- D Mobbing.

28 .- De acuerdo a la clasificación DSM 5, dentro de los factores del Trastorno de Estrés Postraumático relativos a género y cultura, la emoción de asco se considera una manifestación clínica:

- A Más prevalente en víctimas de agresión sexual.
- B Más prevalente en mujeres.
- C Más prevalente en menores.
- D Ninguna respuesta es correcta.

29 .- El Trastorno de Estrés Postraumático Complejo (TEPT complejo), contenido en la clasificación CIE 11, exige para su diagnóstico:

- A El cumplimiento de todos los criterios de diagnóstico del TEPT.
- B La experiencia de duelo prolongado.
- C Cronicidad de lesiones somáticas.
- D Comportamientos autolesivos recurrentes.

30 .- En el Modelo Psicobiológico de la Personalidad de Cloninger, se considera factor de Temperamento:

- A Persistencia.
- B Evitación de daño.
- C Autodirección.
- D Búsqueda de novedad.

31 .- Sentido de urgencia, competitividad, afán de logro, hostilidad, son elementos constituyentes de:

- A La psicopatía.
- B La personalidad anancástica.
- C El patrón de conducta tipo A.
- D El antagonismo.

- 32 .- En el Inventario de Personalidad NEO-PI-R, la faceta Asertividad se incluye dentro del rasgo:**
- A Extraversión.
 - B Responsabilidad.
 - C Conformidad.
 - D Neuroticismo.
- 33 .- La Fluidez en la expresión verbal se considera un elemento de comunicación:**
- A Primario.
 - B Kinestésico.
 - C Verbal.
 - D Paralingüístico.
- 34 .- NO es característico de la entrevista fenomenológica:**
- A Una labor interpretativa del terapeuta.
 - B Centrarse en el aquí y ahora de la experiencia relacional real entre terapeuta y paciente.
 - C La actitud no directiva.
 - D La aceptación incondicional del paciente.
- 35 .- ¿Qué elemento de la historia clínica incluye la descripción cronológica de la evolución de los síntomas del episodio actual, incluyendo cualquier otro cambio sucedido en el mismo periodo de tiempo con respecto a los intereses del paciente, sus relaciones interpersonales, conductas, hábitos personales y salud física?:**
- A Examen mental.
 - B Historia vital.
 - C Anamnesis.
 - D Diagnósis.
- 36 .- ¿En qué sección de una historia clínica queda recogida la conducta o actividad psicomotora del paciente?:**
- A Examen mental.
 - B Pruebas complementarias.
 - C No se considera un aspecto relevante en la historia del paciente.
 - D Motivo de consulta.
- 37 .- En la valoración de inteligencia mediante WAIS-IV, ¿qué prueba NO forma parte del índice Memoria de Trabajo?:**
- A Dígitos.
 - B Letras y números.
 - C Aritmética.
 - D Balanzas.

- 38.- Entre los principales tests desarrollados para la evaluación de la inteligencia como capacidad general, se encuentran:
- A Test de Matrices Progresivas de Raven.
 - B Tests de Dominós de Anstey.
 - C Test de Factor g de Cattell.
 - D Todas las anteriores
- 39.- En el cuestionario MOCA, se considera normal un puntaje igual o superior a:
- A 9
 - B 17
 - C 26
 - D 31
- 40.- La Memoria para la información cuya adquisición no está ligada a una experiencia personal particular se denomina:
- A Memoria Semántica.
 - B Memoria Explícita.
 - C Span Atencional.
 - D Memoria Episódica.
- 41.- Señale la respuesta INCORRECTA en relación al test Barcelona-Revisado (Peña Casanova):
- A Supone una evaluación neuropsicológica general.
 - B Adopta una versión abreviada.
 - C Incluye un perfil específico de afasias.
 - D Engloba baremos para población infantil.
- 42.- En la clasificación DSM 5, dentro de una misma categoría diagnóstica, se debe utilizar la opción Otro Trastorno Especificado, frente a Trastorno No Especificado, en aquellos casos en que:
- A La presentación clínica no causa malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, laboral u otros áreas importantes de funcionamiento.
 - B El clínico opta por comunicar el motivo específico por el que la presentación clínica no cumple los criterios de un trastorno específico de la categoría diagnóstica.
 - C La presentación clínica cumple criterios diagnósticos de un trastorno eliminado en esta edición.
 - D En la clasificación DSM 5 no existe tal distinción.
- 43.- En relación a la clasificación diagnóstica DSM-5, señale la opción correcta:
- A Disminuye el número de diagnósticos frente al DSM-IV-TR.
 - B El diagnóstico se vincula solamente al malestar clínicamente significativo, desestimando la valoración del deterioro en lo social, laboral u otros áreas importantes de funcionamiento.
 - C Se aporta una correspondencia inequívoca con la clasificación CIE-11.
 - D Desaparece el sistema multiaxial.

- 44.- Según DSM-5, se asocia a un buen pronóstico del trastorno Esquizofreniforme:
- A La aparición insidiosa de síntomas psicóticos.
 - B La confusión o perplejidad.
 - C El afecto embotado o plano.
 - D Las alucinaciones hápticas.
- 45.- ¿Qué instrumento de valoración de discapacidad se incluye en la clasificación DSM-5?:
- A EEAG.
 - B HARS-R.
 - C WHODAS (2.0).
 - D SCID-II.
- 46.- La Organización Mundial de la Salud NO engloba como característica fundamental del Burn-out (Síndrome de Desgaste Ocupacional):
- A Sentimientos de falta de energía o agotamiento.
 - B Aumento de la distancia mental con respecto al trabajo, o sentimientos negativos o cínicos con respecto al trabajo.
 - C Se cimenta sobre la hostilidad de personas de cualquier estamento.
 - D Una sensación de ineficacia y falta de realización.
- 47.- ¿Cuál de las siguientes teorías etiológicas sobre las fobias específicas está respaldada por el DSM-5 (APA, 2014)?:
- A La genética no desempeña ningún papel en las fobias específicas.
 - B La exposición directa a un evento traumático es el único factor causal.
 - C La inhibición conductual está asociada con un mayor riesgo de desarrollar fobias.
 - D Las fobias sólo se desarrollan en la infancia.
- 48.- ¿Cuál de los siguientes factores de riesgo NO está asociado con el trastorno de ansiedad generalizada?:
- A Afectividad negativa.
 - B Temperamento ansioso.
 - C Historia de abuso de sustancias.
 - D Sobreprotección parental.
- 49.- ¿Cuál de los siguientes factores NO se considera un riesgo ambiental significativo para el desarrollo del trastorno obsesivo-compulsivo?:
- A Maltrato infantil.
 - B Sucesos traumáticos.
 - C Uso de sustancias psicoactivas.
 - D Infecciones.

- 50.- **¿Cuál de las siguientes comorbilidades es más común en personas con trastorno obsesivo-compulsivo de inicio en la infancia?:**
- A Trastorno de pánico.
 - B Trastorno de tics.
 - C Trastorno bipolar.
 - D Trastorno de personalidad límite.
- 51.- **¿Cuál de los siguientes síntomas es más común en los niños con trastorno de síntomas somáticos?:**
- A Dolor torácico.
 - B Pérdida de visión.
 - C Fatiga.
 - D Dolores musculares generalizados.
- 52.- **En relación con el trastorno bipolar, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es INCORRECTA?:**
- A El riesgo de suicidio en personas con trastorno bipolar es 15 veces superior al de la población general.
 - B El trastorno bipolar I tiene una prevalencia más alta en mujeres que en hombres.
 - C La edad media de inicio del trastorno bipolar I es de aproximadamente 18 años.
 - D La recuperación funcional en el trastorno bipolar puede ser más lenta que la recuperación sintomática.
- 53.- **¿Cuál de los siguientes es un factor de riesgo bien establecido para el inicio del trastorno depresivo mayor, según el DSM-5 (APA, 2014)?:**
- A Bajo nivel socioeconómico.
 - B Historia familiar de otros trastornos afectivos.
 - C Nivel alto de neuroticismo.
 - D Ausencia de acontecimientos vitales estresantes.
- 54.- **¿Cuál de los siguientes rasgos NO está relacionado con el trastorno de personalidad narcisista?:**
- A Falta de empatía.
 - B Búsqueda de admiración constante.
 - C Comportamiento manipulador para obtener beneficios materiales.
 - D Sentimientos de grandiosidad.
- 55.- **¿Cuál de los siguientes factores genéticos está más asociado con la predisposición al trastorno límite de la personalidad?:**
- A Historia familiar de trastornos alimentarios.
 - B Historia familiar de trastorno de la personalidad histriónica.
 - C Historia familiar de trastornos de ansiedad.
 - D Historia familiar de trastorno antisocial de la personalidad.

- 56.- **¿Cuál de los siguientes factores persiste en los individuos con trastorno por consumo de alcohol tras la desintoxicación?:**
- A Incremento de la sensibilidad al alcohol.
 - B Cambios en los niveles hormonales.
 - C Alteraciones en los circuitos cerebrales.
 - D Reducción del deseo de consumo.
- 57.- **¿Cuál de los siguientes trastornos es más frecuente en personas con antecedentes de trauma emocional y físico en las primeras dos décadas de vida?:**
- A Cleptomanía.
 - B Trastorno explosivo intermitente.
 - C Trastorno negativista desafiante.
 - D Trastorno de la personalidad límite.
- 58.- **¿Qué neurotransmisores se han asociado con la cleptomanía?**
- A Glutamato, noradrenalina y dopamina.
 - B Serotonina, dopamina y opioides.
 - C GABA, glutamato y serotonina.
 - D Acetilcolina, dopamina y opioides.
- 59.- **¿Cuál de las siguientes afirmaciones es correcta respecto al trastorno de atracones?:**
- A El trastorno de atracones es más prevalente en hombres que en mujeres.
 - B La mayoría de las personas con trastorno de atracones presenta un peso corporal bajo.
 - C Las personas con trastorno de atracones suelen hacer régimen antes del desarrollo de los atracones.
 - D El trastorno de atracones es relativamente persistente en su curso clínico.
- 60.- **¿Qué factor aumenta el riesgo de desarrollar anorexia nerviosa en individuos con antecedentes familiares, según el DSM-5 (APA, 2014)?**
- A Bajo peso al nacer.
 - B Exposición a dietas restrictivas tempranas.
 - C Trastornos depresivos y bipolares en familiares de primer grado.
 - D Obesidad en la infancia.
- 61.- **¿Cuál de los siguientes factores de riesgo está asociado a la eyaculación precoz adquirida?:**
- A Disfunción vascular.
 - B Hipertiroidismo.
 - C Estrés laboral.
 - D Comorbilidad con depresión.

- 62.- **¿Cuál de los siguientes factores se asocia comúnmente con el trastorno eréctil adquirido?:**
- A Uso de sustancias psicoactivas.
 - B Problemas de comunicación en la pareja.
 - C Diabetes y enfermedad cardiovascular.
 - D Presión laboral constante.
- 63.- **¿Cuál de los siguientes es un factor común que perpetúa el insomnio crónico, según el DSM-5 (APA, 2014)?:**
- A La ingesta regular de alimentos antes de dormir.
 - B El miedo a no dormir.
 - C Interrupciones por necesidades fisiológicas.
 - D El uso de medicamentos para mejorar el sueño.
- 64.- **¿Cuál de las siguientes alteraciones es común en los trastornos del ritmo circadiano del sueño?:**
- A Aumento de las fases REM.
 - B Somnolencia diurna excesiva.
 - C Trastorno del comportamiento alimentario nocturno.
 - D Episodios de apnea.
- 65.- **De acuerdo con el manual diagnóstico DSM-5, para realizar un diagnóstico de trastorno neurocognitivo mayor debe cumplirse:**
- A Que los déficits cognitivos ocurran exclusivamente en el contexto de un síndrome confusional.
 - B Que los déficits cognitivos no interfieran en la autonomía del individuo en las actividades cotidianas.
 - C El deterioro cognitivo debe contrastarse con tests neuropsicológicos estandarizados o, en su defecto, con una evaluación clínica cuantitativa.
 - D El declive cognitivo debe ser informado únicamente por un familiar u otra persona que conozca al paciente.
- 66.- **Según el manual diagnóstico DSM-5, ¿cuál es la principal característica que diferencia el diagnóstico de trastorno neurocognitivo leve respecto al de trastorno neurocognitivo mayor?:**
- A El deterioro cognitivo no tiene por qué documentarse mediante un test neuropsicológico estandarizado ni por otra evaluación clínica cuantitativa en el trastorno neurocognitivo leve.
 - B Los déficits cognitivos no se explican mejor por otro trastorno mental en el trastorno neurocognitivo mayor.
 - C El deterioro cognitivo es modesto en el trastorno neurocognitivo mayor.
 - D Los déficits cognitivos no interfieren en la capacidad de independencia en las actividades cotidianas en el trastorno neurocognitivo leve.

- 67 .- Según el manual diagnóstico DSM-5, ¿cuál es una de las características esenciales para diagnosticar un probable trastorno neurocognitivo mayor asociado a cuerpos de Lewy?:**
- A Alucinaciones visuales recurrentes bien informadas y detalladas.
 - B Evidencias claras de un declive de la memoria y del aprendizaje, y por lo menos de otro dominio cognitivo.
 - C Comportamiento conservador, estereotipado o compulsivo y ritualista.
 - D Declive destacado de la habilidad para usar el lenguaje, ya sea en forma de producción del habla, elección de las palabras, denominación de objetos, gramática o comprensión de las palabras.
- 68 .- En el caso de un paciente que presenta un cociente intelectual de 68 valorado mediante una prueba psicométrica, en ausencia de cualquier otra alteración, ¿qué diagnóstico sería más adecuado según la clasificación DSM-5?:**
- A Retraso mental leve.
 - B Retraso mental moderado.
 - C Trastorno del espectro del autismo.
 - D Ninguno de los anteriores.
- 69 .- En el tratamiento de los trastornos específicos del lenguaje (Saldaña et al., 2021), ¿cuál de los siguientes modelos cuenta con un nivel de evidencia 1+?:**
- A Programas de entrenamiento en regulación emocional.
 - B Entrenamiento en teoría de la mente.
 - C Reformulación conversacional.
 - D Modelado con imitación.
- 70 .- Según la clasificación DSM-5, un cuadro caracterizado por dificultades persistentes en el uso social de la comunicación verbal y no verbal, en ausencia actual de patrones de comportamiento restringido o repetitivo, pero con evidencia en la historia clínica de dichos comportamientos repetitivos durante las primeras fases del desarrollo del menor, debería recibir un diagnóstico de:**
- A Trastorno del lenguaje.
 - B Trastorno de la comunicación social (pragmático).
 - C Trastorno del espectro del autismo.
 - D Trastorno de movimientos estereotipados.
- 71 .- ¿Cuál de las siguientes intervenciones para trastornos del espectro del autismo se considera como un tratamiento eficaz, con al menos un nivel de evidencia 1+? :**
- A Modelo DIR (Developmental, Individual Difference, Relationship).
 - B Programa PECS (Picture Exchange Communication System).
 - C Modelo Denver (Early Start Denver Model).
 - D Programa TEACCH (Treatment and Education of Autistic Related Communication Handicapped Children).

- 72.- **¿A qué nivel de gravedad del Trastorno del Espectro del Autismo se corresponde, de acuerdo con la clasificación DSM-5, un cuadro en el que sin ayuda in situ, las deficiencias de la comunicación social causan problemas importantes, dificultad para iniciar interacciones sociales y ejemplos claros de respuestas atípicas o insatisfactorias a la apertura social de las otras personas, pareciendo que tiene poco interés en las interacciones sociales?:**
- A Grado 1.
 - B Grado 2.
 - C Grado3.
 - D Grado 4.
- 73.- **De acuerdo con Cerezo et al. (2021), ¿cuál de las siguientes estrategias de intervención para el trastorno específico del aprendizaje de la lectura cuenta con un nivel de evidencia 1+? :**
- A Entrenamiento en conciencia fonémica.
 - B Realización de resúmenes.
 - C Organizadores gráficos.
 - D Elaboración y respuesta de preguntas.
- 74.- **De acuerdo con Rodríguez et al. (2021), ¿cuál de los siguientes tratamientos para el trastorno por déficit de atención con hiperactividad tiene el mayor nivel de evidencia (1++) y grado de recomendación (A)? :**
- A Neurofeedback.
 - B Intervención conductual en el ámbito escolar, familiar y social.
 - C Terapia cognitivo-conductual.
 - D Entrenamiento en habilidades de planificación y organización del tiempo.
- 75.- **De acuerdo con el manual diagnóstico DSM-5, ¿hasta qué edad las conductas hipercinéticas pueden confundirse con los comportamientos normales del niño?:**
- A 2 años.
 - B 4 años.
 - C 7 años.
 - D 9 años.
- 76.- **De acuerdo con Ortuño-Sierra (2021), ¿cuál de los siguientes programas de tratamiento de los trastornos disruptivos de comportamiento trabaja las habilidades de resolución de problemas?:**
- A Incredible years (Weisz y Kazdin, 2017).
 - B Parent Child Interactive Therapy (McNeil y Hembree-Kigin, 2010).
 - C Helping the Non-Compliant Child (McMahon y Forehand, 2003).
 - D Todos los anteriores.
- 77.- **De acuerdo con el manual diagnóstico DSM-5, un cuadro caracterizado por miedo o ansiedad excesiva e inapropiada para el nivel de desarrollo del individuo concerniente a su separación de aquellas personas por las que siente apego, que persiste más de 6 meses, causando malestar clínicamente significativo y que no puede explicarse mejor por otro trastorno mental recibirá un diagnóstico de:**
- A Trastorno de ansiedad por separación.
 - B Trastorno de ansiedad generalizada.
 - C Trastorno de personalidad por dependencia.
 - D Ninguno de los anteriores.

- 78.- **¿Cuál de los siguientes componentes NO forma parte de la terapia de inversión del hábito para los tics?:**
- A Práctica negativa masiva.
 - B Entrenamiento en respuesta competitiva.
 - C Apoyo social.
 - D Entrenamiento en conciencia.
- 79.- **Un componente fundamental en la intervención conductual integral para los tics es:**
- A El entrenamiento en biofeedback.
 - B La detección de la urgencia premonitoria.
 - C El entrenamiento en asertividad.
 - D La práctica positiva.
- 80.- **De acuerdo con la evidencia más actualizada (Fonseca, 2021), ¿cuál de los siguientes modelos de tratamiento cuenta con mayor nivel de evidencia y mayor grado de recomendación para el tratamiento de la enuresis?:**
- A Entrenamiento en cama seca.
 - B Método de alarma.
 - C Entrenamiento de amplio espectro en el hogar.
 - D Terapia cognitivo-conductual basada en autocontrol.
- 81.- **De acuerdo con el manual diagnóstico DSM-5, ¿cuándo se considera clínicamente significativa la emisión repetida de orina en la cama o en la ropa, para poder establecer un diagnóstico de enuresis?:**
- A Una frecuencia de al menos 1 vez por semana durante un mínimo de 3 meses consecutivos.
 - B Una frecuencia de al menos 2 veces por semana durante un mínimo de 3 meses consecutivos.
 - C Una frecuencia de al menos 3 veces por semana durante un mínimo de 3 meses consecutivos.
 - D No se establece una frecuencia mínima para establecer el diagnóstico.
- 82.- **Para establecer un diagnóstico de encopresis, de acuerdo con el manual diagnóstico DSM-5, se requiere:**
- A Excreción repetida de heces en lugares inapropiados (p. ej., en la ropa, en el suelo), ya sea involuntaria o voluntaria.
 - B Al menos uno de estos episodios se produce cada mes durante un mínimo de tres meses.
 - C La edad cronológica es de por lo menos 4 años (o un grado de desarrollo equivalente).
 - D Todos los anteriores.
- 83.- **Señale cuál de las siguientes es una técnica basada en los mecanismos del condicionamiento clásico que se utiliza en el tratamiento de las fobias:**
- A Desensibilización sistemática.
 - B Castigo positivo.
 - C Reforzamiento negativo.
 - D Modelado.

- 84.- ¿Qué tipo de refuerzo genera las tasas más altas de conducta según el condicionamiento operante?:
- A Refuerzo continuo.
 - B Refuerzo intermitente de razón variable.
 - C Refuerzo intermitente de intervalo fijo.
 - D Refuerzo positivo simple.
- 85.- ¿Cuál de los siguientes es un ejemplo de un "sub-D" en la disputa de creencias irracionales de la Terapia Racional Emotiva?:
- A Detectar creencias racionales.
 - B Detectar emociones adecuadas.
 - C Discriminar entre creencias irracionales y racionales.
 - D Fomentar las creencias irracionales.
- 86.- ¿Qué busca promover la Terapia Racional Emotiva de Ellis en los clientes a través del modelo ABC?:
- A Una revisión constante de eventos externos.
 - B Un cambio filosófico profundo.
 - C La supresión de emociones negativas.
 - D El control sobre las circunstancias.
- 87.- ¿Cuál de los siguientes es un aspecto clave de la tríada cognitiva en la teoría de Beck sobre la depresión?:
- A El pesimismo sobre el entorno.
 - B Las expectativas frustradas.
 - C La incapacidad de confiar en los demás.
 - D La sensación de rechazo percibido.
- 88.- De acuerdo con el enfoque terapéutico cognitivo de la depresión, ¿cuál de los siguientes es el último proceso del tratamiento?:
- A Exposición a los pensamientos automáticos.
 - B Exposición a las ideas distorsionadas.
 - C Evaluación de la validez de las suposiciones desadaptativas.
 - D Evaluación de la validez de los pensamientos automáticos.
- 89.- ¿Con qué otro término se denomina en terapia sistémica a la técnica de Reformulación?:
- A Intención paradójica.
 - B Connotación positiva.
 - C Triangulación.
 - D Ninguna de las anteriores.

90 .- ¿A partir de las teorías de qué autor fue creada la psicoterapia de grupo Gestáltica?

- A Jacob Levi Moreno.
- B Irving D. Yalom.
- C Carl G. Jung.
- D Frederick Perls.

91 .- En situación de crisis o emergencia, debe priorizarse la atención a:

- A Expresiones en el polo hiperactivo: nervioso, precipitado, agitado, caótico, gesticulante, descontrolado...
- B Expresiones en el polo hipoactivo: bloqueado, apático, pasivo, rumiante, lento, inmóvil...
- C Demandas espontáneas de ayuda.
- D Necesidades básicas (abrigo, hidratación, tratamiento de heridas, contacto con personas vinculadas...)

92 .- En una intervención psicológica en emergencia se recomienda:

- A Evitar minimizar el hecho o sus consecuencias.
- B Normalizar reacciones psicológicas, emocionales y conductuales.
- C Evitar cortar la expresión espontánea.
- D Todas las respuestas son correctas.

93 .- De acuerdo con Cruzado (2013), ¿cuál de las siguientes escalas NO se encuentra entre los instrumentos de cribado de malestar emocional más utilizados con pacientes oncológicos?:

- A Termómetro del estrés.
- B Brief Symptom Inventory-18 (BSI-18).
- C Mental Adjustment to Cancer (MAC).
- D General Health Inventory-12 (GHQ-12).

94 .- De acuerdo con Costa y Arranz (2013), ¿cuál de los siguientes pasos forma parte del protocolo de comunicación de malas noticias con pacientes oncológicos?:

- A Determinar cuánto sabe el paciente sobre la enfermedad.
- B Determinar cuánto quiere saber el paciente sobre la enfermedad.
- C Determinar los sentimientos, preocupaciones y necesidades del paciente.
- D Todos los anteriores.

95 .- El concepto de Rehabilitación en Salud Mental es propio de la Prevención:

- A Primaria.
- B Secundaria.
- C Terciaria.
- D Cuaternaria.

96.- Se considera Actividad Instrumental de la Vida Diaria:

- A Higiene corporal.
- B Manejo de dinero.
- C Alimentación.
- D Vestido.

97.- Los formatos de intervención en Planes Individualizados de Rehabilitación se proponen de un modo (señale la opción INCORRECTA):

- A Estructurado secuencialmente.
- B Sistematizado.
- C Dinámico y flexible.
- D Desvinculado de la farmacoterapia.

98.- Se considera Prueba Preconstituida en peritación judicial:

- A Protocolo NICHED.
- B Inventario Clínico Multiaxial de Millon-IV.
- C Batería Neuropsicológica Camdex.
- D Entrevista Conductual.

99.- ¿A qué concepto corresponde la siguiente definición?: "Conjunto de condiciones psicobiológicas (inteligencia y voluntad) de las personas requerido por las disposiciones legales vigentes para que la acción sea comprendida como causada psíquicamente y éticamente por aquéllas".

- A Imputabilidad.
- B Culpabilidad.
- C Madurez.
- D Alevosía.

100.- Son aspectos legales objeto de periciales neuropsicológicas, en el ámbito laboral:

- A Bajas laborales.
- B Incapacidad laboral.
- C Accidentes de trabajo.
- D Todas las respuestas son correctas.

PREGUNTAS DE RESERVA

PREGUNTAS DE RESERVA

PREGUNTAS DE RESERVA

101.- ¿Cuál de las siguientes entrevistas no ofrece una categorización diagnóstica?:

- A Escala Breve de Evaluación Psiquiátrica (Brief Psychiatric rating Scale, BPRS).
- B MINI Entrevista Neuropsiquiátrica Internacional.
- C Sistema SCAN. Cuestionarios para la Evaluación Clínica en Neuropsiquiatría.
- D Entrevista Diagnóstica Internacional Compuesta (CIDI).

- 102.- **¿Cuál de los siguientes factores NO se considera un factor de riesgo para el trastorno de síntomas somáticos?:**
- A La sensibilidad al dolor.
 - B Experiencias traumáticas tempranas.
 - C Uso prolongado de fármacos ansiolíticos.
 - D Refuerzo de las expresiones somáticas de malestar.
- 103.- **Según la clasificación DSM-5, ¿qué requisito debe presentar un paciente para poder realizar un diagnóstico comórbido de discapacidad intelectual y trastorno del espectro del autismo?:**
- A Debe presentar un desempeño en la comunicación social por debajo de lo esperado para el nivel general de desarrollo.
 - B Deben existir movimientos, utilización de objetos o habla estereotipados o repetitivos.
 - C Debe presentar hiporreactividad ante estímulos sensoriales.
 - D Deben confirmarse ambos diagnósticos mediante pruebas psicométricas estandarizadas.
- 104.- **Según Gómez Sánchez y Navas Macho (2021), ¿cuál de los siguientes modelos de intervención cuenta con mayor nivel de evidencia y grado de recomendación para el tratamiento de los problemas de conducta en personas con discapacidad?:**
- A Terapia de aceptación y compromiso.
 - B Terapia cognitivo-conductual.
 - C Terapia de conducta dialéctica.
 - D Análisis aplicado de conducta.
- 105.- **Especifique cuál de los siguientes factores se recoge en la clasificación DSM-5 a la hora de establecer un diagnóstico de Trastorno de la fluidez de inicio en la infancia (tartamudeo):**
- A Repetición de sonidos y sílabas.
 - B Circunloquios (sustitución de palabras para evitar palabras problemáticas).
 - C Palabras fragmentadas (p. ej., pausas en medio de una palabra).
 - D Todas las anteriores se recogen en el DSM-5.
- 106.- **¿Qué consecuencias funcionales puede presentar una persona con trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH), de acuerdo con el manual diagnóstico DSM-5?:**
- A Mayor probabilidad de desarrollar un trastorno por consumo de sustancias.
 - B La dedicación insuficiente o variable a las tareas que requieren esfuerzo sostenido la interpretan muchas veces los demás como pereza, irresponsabilidad o falta de cooperación.
 - C Las relaciones con los compañeros muchas veces están afectadas por el rechazo, la negligencia o las burlas hacia el individuo con TDAH.
 - D Todas las anteriores.
- 107.- **De acuerdo con Ortuño-Sierra (2021), ¿cuál de los siguientes programas de tratamiento de los trastornos disruptivos de comportamiento cuenta con el mayor nivel de evidencia (1++) y mayor grado de recomendación (A)?:**
- A Incredible years (Weisz y Kazdin, 2017).
 - B Parent Child Interactive Therapy (McNeil y Hembree-Kigin, 2010).
 - C Coping Power Program (Lochman et al. 2018).
 - D Todos los anteriores.

- 108 .- De acuerdo con Senín-Calderon et al. (2021), ¿cuál es el programa de intervención cognitivo-conductual mejor establecido para abordar trastornos de ansiedad en la infancia?:**
- A Take Action (Waters et al., 2008).
 - B Protocolo Unificado para niños (Ehrenreich-May et al. 2018).
 - C Coping Cat (Kendall y Hedtke, 2006).
 - D Todos los anteriores son protocolos bien establecidos.
- 109 .- ¿Qué tipo de creencia se asocia con la evaluación absolutista negativa en el modelo ABC de Ellis?:**
- A Creencias racionales.
 - B Cogniciones neutras.
 - C Cogniciones ardientes.
 - D Cogniciones acaloradas.
- 110 .- ¿Cuál de las siguientes es una técnica conductual utilizada en la terapia cognitiva para fomentar la autoconfianza en los pacientes?:**
- A Evaluación de distorsiones cognitivas.
 - B La exposición in vivo.
 - C Entrenamiento en la autoconfianza.
 - D Desensibilización sistemática.