

CONVOCATORIA CONCURSO- OPOSICIÓN PSICÓLOGO CLÍNICO ESTABILIZACIÓN

PRUEBA TEÓRICO-PRÁCTICA TIPO TEST

Fecha: 24 de junio de 2023

NO PASE A LA HOJA SIGUIENTE

MIENTRAS NO SE LE INDIQUE

PRUEBA TIPO TEST OPE PSICÓLOGO CLÍNICO ESTABILIZACIÓN

1. De los siguientes Trastornos de personalidad, ¿cuál NO pertenece al Cluster A?:

- a) Esquizoide.
- b) Paranoide.
- c) Esquizotípico.
- d) Obsesivo Compulsivo.

2. En relación con las fobias, señale la afirmación INCORRECTA:

- a) Los hallazgos de las investigaciones han sido inconsistentes con respecto a la importancia de la presencia del terapeuta durante las sesiones de exposición en el tratamiento psicológico de las fobias específicas.
- b) Entre los factores cognitivos que pueden estar implicados en el mantenimiento o agravamiento de la fobia social, se suele encontrar un temor a la evaluación negativa y una escasa conciencia de uno mismo.
- c) La SAD y la FNE de Watson y Friend (1969) son dos medidas específicas para la evaluación de la fobia social.
- d) Las fobias específicas se encuentran entre los trastornos de ansiedad más frecuentes y tratables.

3. En relación a la conducta adictiva, señale la respuesta CORRECTA:

- a) La sustancia problema no coincide generalmente con aquella que motiva la intervención y diagnóstico inicial.
- b) Las vías de administración de drogas más frecuentes son, por este orden: pulmonar o inhalada, intravenosa, oral, intramuscular o subcutánea y rectal.
- c) El abuso de la sustancia supone un patrón de consumo problemático en cantidad, pero no en frecuencia.
- d) La dependencia se caracteriza por fenómenos de condicionamiento y recondicionamiento ambiental muy intensos.

- 4. En relación a la Escala del síndrome positivo y negativo de la esquizofrenia (PANSS), señale la opción CORRECTA:**
- a) La escala compuesta se obtiene restando de la puntuación de la escala negativa, la puntuación de la positiva (PANSS-C= PANSS-N-PANSS-P).
 - b) Cada ítem se evalúa mediante una escala tipo Likert de 5 puntos.
 - c) Desde una perspectiva categorial, clasifica la esquizofrenia en trastorno esquizofrénico positivo, negativo o mixto.
 - d) Se aplica teniendo como referencia la presentación sintomática en el último mes.
- 5. Uno de los siguientes NO es un criterio general de diagnóstico del Trastorno de Personalidad Evasiva, según el DSM 5:**
- a) Se muestra poco dispuesto a establecer relación con los demás, a no ser que esté seguro de ser apreciado.
 - b) Tiene dificultad para expresar el desacuerdo con los demás por miedo a perder su apoyo o aprobación (no se incluyen los miedos realistas de castigo).
 - c) Le preocupa ser criticado o rechazado en situaciones sociales.
 - d) Se muestra retraído en las relaciones estrechas porque teme que lo avergüencen o ridiculicen.
- 6. De acuerdo con el DSM 5, el trastorno caracterizado por miedo o ansiedad excesiva e inapropiada para el nivel de desarrollo del individuo, a su separación de aquellas personas por las que siente apego, recibe el nombre de:**
- a) Trastorno de apego reactivo.
 - b) Trastorno de ansiedad por separación.
 - c) Trastorno de relación social desinhibida.
 - d) Trastorno de relación social disfuncional.
- 7. En relación al síndrome confusional agudo del paciente hospitalizado, señale la opción INCORRECTA:**
- a) El delirium puede cursar con alteraciones del estado de conciencia y presentar fluctuaciones a lo largo del día.
 - b) La alteración emocional suele mejorar por la noche, cuando se reduce la estimulación ambiental.
 - c) La evaluación a pie de cama por parte del neuropsicólogo puede consistir en ítems de orientación y pruebas breves de screening atencional, lenguaje y memoria operativa.
 - d) La deambulación errática y los delirios ocupacionales pueden llegar a ser muy persistentes, aumentar el riesgo de caídas y generar desgaste en los cuidadores.

8. Las alucinaciones olfativas son más frecuentes en:

- a) Delirium.
- b) Episodio maníaco.
- c) Epilepsia.
- d) Alucinosis alcohólica.

9. Una de las siguientes fases NO forma parte del Proceso de la Eutanasia:

- a) Primer proceso deliberativo con el médico responsable.
- b) Verificación del consentimiento de familiares y/o personas referentes.
- c) Verificación previa de la Comisión de Garantía y Evaluación.
- d) Verificación posterior de la Comisión de Garantía y Evaluación.

10. De entre las siguientes afirmaciones, señale la INCORRECTA:

- a) El Inventario de Movilidad MI de Chambless et al. (1985), se suele emplear habitualmente en la evaluación de la agorafobia.
- b) El Trastorno de Pánico se puede considerar una fobia a los estímulos corporales internos.
- c) El primer ataque de pánico surge siempre de modo condicionado, de una forma esperada y anticipada.
- d) El propósito de la exposición interoceptiva consiste en romper o debilitar la asociación entre las señales corporales específicas y las reacciones de pánico.

11. El craving se define como...:

- a) Un estado transitorio que sigue a la ingestión/asimilación de sustancias psicótropas, en que se producen alteraciones del nivel de conciencia.
- b) Un patrón problemático de consumo de la sustancia en cantidad o frecuencia.
- c) La urgencia o fuerte deseo por consumir que, si no se realiza, produce un potente malestar y el inicio de la conducta de búsqueda.
- d) Una capacidad deteriorada para controlar la conducta, especialmente en términos de controlar su comienzo o nivel en que ocurre.

12. Según el DSM 5, la especificación “en remisión total” para un trastorno depresivo, indica que no ha habido signos o síntomas significativos del trastorno durante al menos:

- a) Un año.
- b) Los últimos cuatro meses.
- c) Los últimos dos meses.
- d) Los últimos seis meses.

13. Según el DSM 5, uno de los siguientes NO es un criterio general de diagnóstico del Trastorno de Personalidad Narcisista:

- a) Explota las relaciones interpersonales (se aprovecha de los demás para sus propios fines).
- b) Carece de empatía: no está dispuesto a reconocer o a identificarse con los sentimientos y necesidades de los demás.
- c) Tiene una necesidad excesiva de admiración.
- d) Desatención imprudente de la seguridad propia o de los demás.

14. En relación con los tratamientos para los Trastornos de la eliminación, señale la opción INCORRECTA:

- a) Para la enuresis, se emplea en ocasiones el entrenamiento en cama seca, que es un tratamiento multicomponente con alarma, despertares programados, ingestión de líquidos, entrenamiento en retención y manejo de consecuencias.
- b) Uno de los tratamientos indicados para la encopresis consiste en el establecimiento de rutinas a la hora de ir al baño, como sentarse al menos dos veces al día, diez minutos cada vez, siempre a la misma hora.
- c) Siempre está contraindicado el uso de laxantes en los casos de encopresis infantil.
- d) Uno de los tratamientos más efectivos para la enuresis es el pipi-stop.

15. En relación al balance decisional como técnica de intervención en los Trastornos por uso de sustancias, señale la opción CORRECTA:

- a) Está indicado en todos los casos, desde la primera entrevista.
- b) Se considera una técnica motivacional.
- c) Está especialmente indicada en sujetos ya preparados para la acción y que, por tanto, han dejado de consumir.
- d) Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.

16. A diferencia de la depresión unipolar, en la depresión bipolar...:

- a) La edad de inicio es mayor.
- b) El número de episodios es menor.
- c) La duración de los episodios es mayor.
- d) Existe mayor riesgo de padecer síntomas atípicos.

17. Según el DSM 5, uno de los siguientes NO es un criterio general de diagnóstico del Trastorno de Personalidad Límite:

- a) Ideas paranoides transitorias relacionadas con el estrés o síntomas disociativos graves.
- b) Patrón de relaciones interpersonales inestables e intensas que se caracteriza por una alternancia entre los extremos de idealización y devaluación.
- c) Considera que las relaciones son más estrechas de lo que son en realidad.
- d) Esfuerzos desesperados para evitar el desamparo real o imaginado.

18. De entre las siguientes afirmaciones, señale la INCORRECTA:

- a) De acuerdo con la perspectiva cognitivo-conductual para el Trastorno Obsesivo Compulsivo, el contenido de los pensamientos es menos importante que el significado que el paciente les atribuye.
- b) El WAQ de Dugas et al. es una medida empleada habitualmente en la evaluación del Trastorno de Ansiedad Generalizada.
- c) Autores como Barsky (1992) han empleado el concepto de amplificación somatosensorial como etiopatogénico en el Trastorno Obsesivo Compulsivo.
- d) Dos de las principales teorías que explican el Trastorno de Estrés Postraumático son la teoría del aprendizaje y la teoría de procesamiento emocional.

19. El tratamiento cognitivo-conductual para el alcoholismo...:

- a) Integra diferentes técnicas como son el entrenamiento en habilidades sociales, la terapia de exposición y la prevención de recaídas.
- b) Está considerado un tratamiento probablemente eficaz, ya que todavía le falta evidencia replicada.
- c) Incluye explícitamente el uso de disulfiram (Antabús) para afrontar las exposiciones controladas al entorno donde se bebía.
- d) No tiene sentido en Comunidad Terapéutica, ya que el paciente no puede salir a casa, ni, por tanto, generalizar sus logros.

20. Señale cuál de las siguientes opciones hace alusión a un objetivo propio de la Terapia Dialéctico-Conductual de Linehan para el Trastorno Límite de la Personalidad:

- a) Mejorar la eficacia interpersonal.
- b) Cuestionar los patrones de pensamiento disfuncional.
- c) Modificar los esquemas tempranos desadaptativos.
- d) Buscar la causa del malestar.

21. Según el DSM 5, uno de los siguientes NO es un criterio general de diagnóstico del Trastorno de Personalidad Esquizoide:

- a) No desea ni disfruta de las relaciones íntimas, incluido el formar parte de una familia.
- b) No tiene amigos íntimos ni confidentes aparte de sus familiares de primer grado.
- c) Ansiedad social excesiva que no disminuye con la familiaridad y tiende a asociarse a miedos paranoides, más que a juicios negativos sobre sí mismo.
- d) Se muestra emocionalmente frío con desapego o con afectividad plana.

22. Una de las siguientes afirmaciones en relación a la Discapacidad Intelectual es INCORRECTA:

- a) La Discapacidad Intelectual cursa con más autolesiones y estereotipias.
- b) La intervención en Discapacidad Intelectual debe ser ecológica y requiere la intervención activa de la persona.
- c) El tratamiento farmacológico es sintomático en la Discapacidad Intelectual.
- d) Con el criterio de funcionamiento adaptativo, la prevalencia de la Discapacidad Intelectual es mayor.

23. ¿Qué herramienta emplearías para evaluar la insatisfacción con el propio cuerpo, los sentimientos de ineficacia e inseguridad interpersonal, el desajuste emocional y el perfeccionismo?:

- a) MACI, Inventario Clínico de Millon para Adolescentes.
- b) EDI-3, Inventario de Trastornos de la Conducta Alimentaria.
- c) PAI, Inventario de Evaluación de la Personalidad.
- d) Ninguna de las opciones anteriores.

24. La Terapia Familiar o Terapia basada en la familia (FBT) del Instituto Maudsley, consta de varias fases. Señale la opción INCORRECTA:

- a) Control de los padres.
- b) Distanciamiento respecto de los padres.
- c) Retorno gradual del control al adolescente.
- d) Establecer una independencia saludable.

25. ¿Cuál de los siguientes NO tiene la consideración de instrumento de evaluación de la personalidad y sus trastornos?:

- a) Cuestionario Clínico Multiaxial de Millon (MCMI).
- b) Escala de Trauma de Davidson (Davidson Trauma Scale DTS).
- c) Examen Internacional de los Trastornos de Personalidad (IPDE).
- d) Escala de Impulsividad de Barratt (Barratt Impulsiveness Scale, BIS-11).

26. En relación al tratamiento para la ansiedad en las personas mayores, señale la opción CORRECTA:

- a) No se dispone de eficacia sobre los tratamientos psicológicos en personas mayores.
- b) En la exposición en los mayores, se aconseja emplear un gradiente de exposición sin enseñar técnicas de manejo de ansiedad previamente, debido a que su capacidad de aprendizaje es menor.
- c) Con los mayores se emplean técnicas conductuales como la exposición, pero no cognitivas, más propias de personas adultas jóvenes, como las Autoinstrucciones de Meichenbaum o la Parada del pensamiento.
- d) El tratamiento de elección es la Terapia Cognitivo-Conductual (TCC) que, además, dispone de estudios aplicados en la población mayor.

27. Alguna de las manifestaciones que puede provocar la ingesta o consumo de estimulantes son:

- a) Somnolencia, relajación y golpe de calor.
- b) Signos de estimulación simpática, como aumento de la tensión arterial, taquicardia, midriasis, sudoración, sequedad de boca, náuseas y vómitos...
- c) Manifestaciones neuropsiquiátricas como agitación, inquietud, agresividad, ansiedad, crisis de pánico, insomnio, psicosis de tipo paranoide y delirio.
- d) Las opciones b) y c) son correctas.

28. Durante la intervención con pacientes psicóticos y desde el modelo de Terapia cognitiva basada en la persona (p. ej., Chadwick, 2006), ¿qué acción es la más adecuada sobre los esquemas personales negativos?:

- a) Facilitar que la persona reconozca las experiencias como parte de la propia identidad o el yo.
- b) Confrontar la evitación experiencial para reducir el miedo a las experiencias esquemáticas negativas.
- c) Identificar las experiencias esquemáticas negativas y abordarlas como las distorsiones cognitivas que son.
- d) No cuestionar las experiencias esquemáticas negativas, facilitando ser consciente de las mismas.

29. El Inventario Clínico Multiaxial de Millon IV (MCMI-IV) es un instrumento autoinformado y diseñado para evaluar la personalidad y la psicopatología de los adultos, que reciben atención o tratamiento psicológico o psiquiátrico. ¿Cuál de estas facetas del patrón clínico de la personalidad “TEMPESTUOSO” de dicho Inventario es la CORRECTA?:

- a) Autoimagen sobreestimada.
- b) Temperamentalmente inconstante.
- c) Cognitivamente expansivo.
- d) Expresivamente dramático.

30. En relación con las intervenciones en diversos trastornos infanto-juveniles, señale la opción INCORRECTA:

- a) En el tratamiento de los tics, se recomienda como primera elección la Técnica de Práctica Masiva.
- b) Una técnica que podemos emplear para trabajar el autocontrol de un niño de cuatro años es la Técnica de la Tortuga.
- c) La paternidad positiva promueve un estilo educativo democrático.
- d) El enfoque conductual con aplicación de contingencias es útil en la intervención con trastornos del aprendizaje.

31. La indicación de no tratamiento es una actuación dirigida a evitar o atenuar las consecuencias de la intervención innecesaria o excesiva del sistema de salud y se puede relacionar con uno de los siguientes niveles:

- a) Prevención primaria.
- b) Prevención secundaria.
- c) Prevención terciaria.
- d) Prevención cuaternaria.

32. Entre los principios generales para promover el cambio propuestos por Livesley, Dimaggio y Clarkin (2016), la promoción de la autoobservación, el autoconocimiento y la autorreflexión hacen referencia a:

- a) La estructura del tratamiento psicológico.
- b) La consistencia del tratamiento psicológico.
- c) La motivación y monitorización del cambio a lo largo del tratamiento psicológico.
- d) El desarrollo de la metacognición a lo largo del tratamiento psicológico.

33. El Código Suicidio (CS) forma parte del Plan de Atención a las Personas con Conductas Suicidas en la Red de Salud Mental de Navarra. Está integrado en la Historia Clínica Informatizada (HCI) e incluye a la población infanto-juvenil. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es INCORRECTA?:

- a) La población objetivo son personas que han llevado a cabo intentos de suicidio detectados y valorados en Urgencias y en cualquier recurso de la Red de Salud Mental y personas con ideación autolítica grave.
- b) Una vez activado el Código Suicidio (CS), el/la paciente entra en un circuito preferente de cita si ha sido activado desde Urgencias o si sale de alta de recursos hospitalarios totales o parciales. Será citado en consulta ambulatoria antes de cinco días si es un adulto y antes de tres días si es un menor de diecisiete años.
- c) El Código Suicidio (CS) puede ser activado por psiquiatras de Urgencias y por psiquiatras y psicólogos clínicos de cualquier dispositivo de la Red de Salud Mental.
- d) El Código Suicidio (CS) puede ser desactivado por psiquiatras o psicólogos clínicos, cuando consideren que ya no es necesario y por el gestor del Panel de Control, en los casos de pacientes tratados en Urgencias y que no quieran realizar seguimiento en su Centro de Salud Mental.

34. En los últimos años, se han desarrollado programas psicológicos para la intervención en los Trastornos Emocionales en Atención Primaria y que han obtenido evidencia empírica. Señale el único programa que NO es de este tipo:

- a) El programa IAPT de Reino Unido.
- b) El programa CALM de EEUU.
- c) El programa PsicAP de España.
- d) El programa STEPPS de EEUU.

35. Indique cuál de las siguientes características NO es propia de la Terapia interpersonal de la depresión (Klerman y Weissman, 1993):

- a) Está configurada como una psicoterapia breve (12-20 sesiones).
- b) Trabaja sobre las relaciones interpersonales presentes, no pasadas.
- c) Se centra en los conflictos intrapsíquicos del sujeto.
- d) La persona puede estar bajo tratamiento farmacológico antidepresivo durante las sesiones de psicoterapia.

36. Bohart y Tallman (2010) proponen dos tipos de evidencias para demostrar el protagonismo de los seres humanos a la hora de resolver sus problemas psicológicos. ¿Cuál de los siguientes tipos de evidencias es una de ellas?:

- a) Las que demuestran que las personas, cuando son usuarias de una psicoterapia, siguen siendo agentes activos altamente implicados en el cambio.
- b) Las que demuestran que las personas no son capaces de enfrentarse a problemas psicológicos sin la ayuda de un especialista.
- c) Las que demuestran que las personas, solo cuando son usuarias de una psicoterapia, son agentes activos implicados en el cambio.
- d) Las que demuestran que los mecanismos responsables del cambio de las personas son comunes a todos los tratamientos efectivos.

37. ¿Cuál de las características que se describen a continuación NO es propia de la Terapia Dialéctica Conductual (TDC) de Marsha Linehan?:

- a) Uno de los aspectos nucleares de la Terapia Dialéctica Conductual (TDC) es la disregulación emocional, entendida como el fruto de una predisposición biológica y un contexto invalidante para la persona.
- b) Es una intervención integradora en la que se combinan elementos propios de aproximaciones cognitivo-conductuales de segunda generación, con conceptos propios de las terapias contextuales.
- c) Es un paquete de tratamiento en el que se fomenta que la persona ponga en funcionamiento conductas funcionales y ajustadas al contexto, a pesar de la intensidad de las emociones experimentadas.
- d) Es el proceso mediante el cual entendemos a los otros y a nosotros mismos en términos de estados subjetivos (deseos, pensamientos, sentimientos) y la estrecha relación de nuestras conductas con los mismos.

38. En relación con el mutismo selectivo, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA?:

- a) Este patrón de conducta se debe observar al menos durante un mes para considerarse mutismo selectivo.
- b) Es un trastorno raro, poco frecuente.
- c) El mutismo se deriva siempre de la ansiedad social y no se asocia, por tanto, con conducta oposicionista o manipuladora en el hogar.
- d) La persona mutista tiene la capacidad del habla conservada.

39. Una de las pruebas siguientes NO está diseñada para evaluar funciones atencionales:

- a) CPT 3 de Conners.
- b) D2-R de Brickenkamp et al.
- c) BDRS, escala de Blessed.
- d) CSAT-R para población infantil.

40. ¿Qué técnica de escucha activa (directiva) ayuda a comprender los objetivos del tratamiento y a cambiar el modo de interpretar la conducta de otra persona o situación, para que responda de modo diferente?:

- a) Indagación o sondeo.
- b) Encuadre.
- c) Confrontación.
- d) Instrucciones.

41. En el modelo de intervención dialéctico-conductual para el Trastorno Límite, en formato individual, lo que guía la terapia es una jerarquía de metas terapéuticas que se abordan en función de su importancia. ¿Cuál de las siguientes metas es INCORRECTA?:

- a) Disminuir conductas suicidas y parasuicidas.
- b) Disminuir conductas que interfieren en la calidad de vida.
- c) Disminuir conductas que interfieren con la terapia.
- d) Aumentar habilidades interpersonales.

42. Señale cuál de las siguientes afirmaciones sobre el Protocolo Unificado de Barlow es INCORRECTA:

- a) Entre los instrumentos que se emplean de modo específico, al comienzo del programa, se encuentran las escalas OASIS y ODSIS.
- b) Da un peso importante a aprender a identificar patrones de evitación emocional y a las conductas desadaptativas impulsadas por las emociones.
- c) Entre los ejercicios motivacionales antes de comenzar el tratamiento, emplea un ejercicio de toma de decisiones (“balance decisonal”).
- d) Para evaluar los avances inter-sesión, emplea las puntuaciones obtenidas de la escala BEST, mediante una hoja de registro de puntuaciones.

43. La reformulación del caso clínico durante el seguimiento que se hace al paciente en consulta, puede efectuarse:

- a) Ante un fracaso en el tratamiento.
- b) Ante un tratamiento exitoso, por variadas razones.
- c) En cualquiera de los dos casos anteriores.
- d) No conviene reformular el caso, salvo para introducir otro tratamiento o ante cambios de profesional.

44. Señale cuál de las siguientes terapias define específicamente que su foco de interés es la depresión y, más concretamente, la resolución de un problema de la vida del paciente relacionado con duelo complicado, transición o conflicto de roles, o problemas en las relaciones con los demás:

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

45. Una de las siguientes características de la Planificación Anticipada de Decisiones (PAD) es INCORRECTA:

- a) Es un documento que tiene un carácter legalmente vinculante.
- b) Es una herramienta utilizada para proteger los derechos de las personas usuarias de Salud Mental.
- c) Aporta información sobre signos de alerta y síntomas.
- d) Forma parte de un proceso continuo de información, comunicación y apoyo en la toma de decisiones.

46. En relación a las características clínicas de los tics, señale la respuesta INCORRECTA:

- a) Se experimentan como irresistibles, aunque pueden suprimirse durante distintos periodos de tiempo. Se siente una tensión gradual que remite tras la emisión del tic.
- b) Pueden variar en gravedad (frecuencia, malestar), en función del momento del día o los contextos.
- c) Se emiten en tandas a menudo, con periodos intermedios libres de tics.
- d) Cuando se presentan tics motores múltiples y no aparecen tics vocales, recibe el nombre de Trastorno de la Tourette.

47. El modelo teórico bio-psico-social de los Trastornos por consumo de sustancias, considera la conducta de consumo como:

- a) Una enfermedad crónica de carácter recidivante.
- b) Un trastorno sin recuperación en ausencia de tratamiento, por su cronicidad y falta de control (tratamiento como única respuesta posible).
- c) Una conducta o hábito regulado por factores biológicos, psicológicos y sociales.
- d) No aplica el concepto de curación, debido a la vulnerabilidad biológica y la tendencia a las recaídas.

48. El concepto de difusión de identidad, dentro de los Trastornos de Personalidad, ha sido ampliamente desarrollado por:

- a) Marsha Linehan.
- b) Peter Fonagy.
- c) Otto F. Kernberg.
- d) Heinz Kohut.

49. La psicoterapia focalizada en la transferencia de Otto F. Kernberg enfatiza especialmente en el papel del conflicto, la agresión y las relaciones de objeto internalizadas. ¿Cuál de las siguientes características técnicas de esta psicoterapia es CORRECTA?:

- a) Establecimiento de una estructura fundamental que tiene unos límites determinados: el contrato terapéutico.
- b) Interpretación muy temprana de la transferencia centrándose en el “aquí y ahora”.
- c) Estilo confrontacional.
- d) Todas las respuestas anteriores son correctas.

50. En relación al DSM 5, señale la afirmación INCORRECTA:

- a) El DSM 5 exige que la persona haya estado expuesta a un suceso traumático de modo directo para el diagnóstico del Trastorno de Estrés Postraumático.
- b) El Trastorno de Ansiedad Generalizada se caracteriza por ser un trastorno con ansiedad y preocupación excesiva (anticipación aprensiva), que se produce durante más días de los que ha estado ausente durante un mínimo de seis meses, en relación con diversos sucesos o actividades (como en la actividad laboral o escolar).
- c) Se diagnostica Agorafobia independientemente de la presencia de Trastorno de Pánico. Si la presentación en un individuo cumple los criterios para el Trastorno de Pánico y Agorafobia, se asignarán ambos diagnósticos.
- d) En el diagnóstico del Trastorno Obsesivo Compulsivo, se pueden especificar varios subtipos, según el tipo de introspección del paciente.

51. El informe de la Cámara de Comptos (Tribunal de cuentas públicas de la Comunidad Foral de Navarra) sobre Salud Mental en el periodo 2014-2019, recoge, entre sus recomendaciones:

- a) Ampliar las plazas en aquellos recursos dirigidos a un modelo más comunitario: pisos tutelados, supervisados y viviendas con apoyo, con el objetivo de favorecer la integración social efectiva de las personas con enfermedad mental grave.
- b) Impulsar y coordinar la realización de actividades de promoción y prevención a través de los Centros de Salud Mental como primer nivel de acceso y de asistencia, a las personas con trastorno mental, dirigidas al conjunto de la población de Navarra.
- c) Integrar completamente la actividad de estos Centros de Salud Mental y con ella la atención a la salud mental comunitaria, en los Centros de Atención Primaria.
- d) Las opciones a) y b) son correctas.

52. En la técnica de programación de actividades para el tratamiento de la depresión de la terapia cognitiva (A.T. Beck), se le pide al paciente que registre:

- a) La frecuencia de episodios de tristeza.
- b) El grado de dominio y agrado.
- c) La duración de los episodios de tristeza.
- d) El grado de creencia en los esquemas depresógenos.

53. En relación con la Terapia basada en la mentalización desarrollada por Bateman y Fonagy, señale la respuesta CORRECTA:

- a) Aporta una teoría para comprender el desarrollo de las personalidades límites.
- b) Su contribución más característica es el estudio de las dificultades para el desarrollo de una capacidad de mentalizar robusta, que se mantenga en situaciones relacionales en las que se active el sistema de apego.
- c) Conecta, en una teoría coherente, el o los tipos de apego predominantes en la infancia, con la función reflexiva de los padres y con el desarrollo de la misma en los hijos.
- d) Todas las respuestas anteriores son correctas.

54. En relación a las diferencias entre el Trastorno autista y el Trastorno de Asperger, señale la opción CORRECTA:

- a) En el Trastorno de Asperger aparecen deficiencias estructurales y formales del lenguaje, mientras que en el Trastorno autista se dan problemas a nivel pragmático y prosódico.
- b) En el Trastorno autista no hay retraso general del lenguaje clínicamente significativo, mientras que en el Trastorno de Asperger, sí.
- c) La probabilidad de que la persona con Trastorno autista tenga retraso mental es menor que en el caso de las personas con Trastorno de Asperger.
- d) En el Trastorno de Asperger no hay retraso clínicamente significativo del desarrollo de habilidades de autoayuda propias de la edad, ni del comportamiento adaptativo (distinto de la interacción social), mientras que en la persona con Trastorno autista, sí.

55. Uno de los siguientes subtest de la Escala de Inteligencia de Wechsler para Adultos (WAIS-IV), evalúa el conocimiento de las reglas convencionales de conducta social y el conocimiento del medio, constituyendo un indicador de la capacidad adaptativa del sujeto. Señale cuál es:

- a) Información.
- b) Vocabulario.
- c) Comprensión.
- d) Rompecabezas.

56. ¿Cuál de los siguientes tratamientos para el Trastorno de estrés postraumático tiene un mayor apoyo empírico?:

- a) La Terapia de Exposición Prolongada.
- b) La Terapia Dialéctica Conductual.
- c) El entrenamiento en relajación muscular progresiva.
- d) La Terapia centrada en el presente.

57. En relación con los Principios para conceptualizar la personalidad y sus trastornos de Theodore Millon, señale la respuesta INCORRECTA:

- a) Los trastornos de personalidad no son enfermedades.
- b) Los trastornos de personalidad son sistemas estáticos y permanentes.
- c) Los trastornos de personalidad requieren modalidades de intervención combinadas y diseñadas estratégicamente.
- d) La personalidad existe en un continuum. No es posible una división estricta entre la normalidad y la patología.

58. En relación con el DSM 5, señale la respuesta INCORRECTA:

- a) De acuerdo con el DSM 5, el trastorno de estrés agudo exige que los síntomas persistan al menos durante tres días y hasta un mes después del trauma, para cumplir los criterios del trastorno.
- b) En el DSM 5, el ataque de pánico se considera un trastorno mental y, por tanto, se puede codificar por sí mismo, siendo un síntoma unívoco de los trastornos de ansiedad.
- c) La sección de los trastornos de personalidad permanece inalterable respecto de la DSM IV TR.
- d) El DSM 5 plantea como subtipos de las fobias específicas las de tipo animal, entorno natural, sangre-inyecciones-heridas, situacional y de otro tipo.

59. Según el DSM 5, señale la opción CORRECTA referida al juego patológico:

- a) Se trata de un trastorno del control de impulsos, al igual que la cleptomanía, la piromanía o el trastorno explosivo intermitente.
- b) No suele acompañarse de otros trastornos/adicciones comórbidas, predominando el diagnóstico único.
- c) Se trata de un trastorno adictivo no relacionado con sustancias, que requiere para su diagnóstico de un funcionamiento general alterado.
- d) Se puede diagnosticar cuando la conducta de juego o las pérdidas descontroladas ocurren en el transcurso de un episodio maniaco o hipomaniaco.

60. ¿Qué tratamiento psicológico que se utiliza en el Trastorno bipolar se centra en regular sus rutinas diarias?:

- a) Terapia de aceptación y compromiso.
- b) Terapia centrada en la compasión.
- c) Terapia interpersonal y del ritmo social.
- d) Terapia sistémica.

61. G. Thornicroft y M. Tansella, en sus trabajos relacionados con la mejora de los Servicios de Salud Mental, describen las causas del burnout de los profesionales que trabajan en los Servicios de Salud Mental y proponen diversas estrategias para encarar la tensión en el desempeño profesional en el nivel de equipo. Señale la propuesta INCORRECTA:

- a) Ejercicios didácticos de formación.
- b) Reuniones regulares de los profesionales para resolver problemas interpersonales.
- c) Reuniones rutinarias sobre casos, en donde se discuten los casos difíciles.
- d) Alta cualificación de los profesionales.

62. De acuerdo con Achenbach y Edelbrock (1983), las alteraciones del comportamiento debidas a pérdida de control e impulsividad y agresividad, reciben el nombre de:

- a) Trastornos internalizantes.
- b) Trastornos externalizantes.
- c) Trastornos mixtos.
- d) Ninguna de las opciones anteriores es correcta.

63. En relación al análisis funcional del comportamiento, señale la opción INCORRECTA:

- a) Los eventos consecuentes a una conducta pueden tomar valor funcional de refuerzo o castigo.
- b) El valor funcional de la conducta depende, por lo general, de procesos de condicionamiento clásico.
- c) Una contingencia ambiental codetermina una conducta con valor funcional de refuerzo, cuando aumenta la probabilidad de que la conducta vuelva a repetirse.
- d) Una contingencia ambiental codetermina una conducta con valor funcional de castigo, cuando aumenta la probabilidad de que la conducta no vuelva a repetirse.

64. En relación a la Terapia centrada en las emociones de Greenberg y colaboradores, señale la respuesta CORRECTA:

- a) Es un modelo terapéutico de carácter psicoanalítico que integra técnicas conductuales y cognitivas en el abordaje de los desórdenes emocionales.
- b) Es un modelo terapéutico de carácter cognitivo que integra el binomio motivación-emoción en el abordaje de la depresión.
- c) Es un modelo terapéutico centrado en el biofeedback como técnica principal para el equilibrio de las emociones.
- d) Es un modelo terapéutico de carácter humanista experiencial que integra elementos de las prácticas centradas en el cliente y de la Gestalt.

65. La estrategia “Caminando por la Salud” del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea busca de manera prioritaria la consecución de cuatro grandes metas finales (triple meta ampliada), para el sistema de salud navarro. ¿Cuál es una de esas METAS?:

- a) Mejorar los cuidados y la experiencia de pacientes.
- b) Potenciación del modelo comunitario.
- c) Detección e intervención precoz.
- d) Disminución de la variabilidad en la práctica clínica.

66. De acuerdo con las recomendaciones de las Guías NICE del Instituto Nacional de Salud y Excelencia Clínica del Reino Unido (2018), señale la afirmación INCORRECTA en relación a los tratamientos de los Trastornos de ansiedad:

- a) Como terapia de primera elección para la fobia social en adultos, siempre se propondrá un tratamiento de Terapia Cognitivo Conductual (TCC) combinado con una intervención farmacológica.
- b) A los adultos con fobia social, se les ofrecerá una Terapia Cognitivo Conductual (TCC) específica basada en el modelo de Clark y Wells o en el de Heimberg.
- c) En el caso de pacientes con Trastorno de Ansiedad Generalizada comórbido con otro trastorno de ansiedad o de tipo depresivo, se tratará primero el trastorno primario.
- d) Se ofrecerá Terapia Cognitivo Conductual (TCC) basada en el trauma, para aquellos pacientes que tengan diagnóstico de Trastorno de Estrés Postraumático o mantengan síntomas importantes del mismo durante más de un mes, después del hecho traumático. Esta intervención incluirá terapia cognitiva y exposición prolongada.

67. Una de las pruebas siguientes de capacidad intelectual, permite evaluar capacidades verbales y no verbales en la población adulta y en un breve espacio de tiempo (15-30 minutos):

- a) K-BIT de Kaufman.
- b) MSCI, escalas McCarthy.
- c) WAIS-IV, escala de Weshler para adultos.
- d) Raven's 2, test de matrices progresivas.

68. ¿Qué tratamiento psicológico, utilizado en la esquizofrenia, tiene como uno de sus objetivos fundamentales el trabajo con el sistema de regulación emocional denominado “amenaza y autoprotección” ?:

- a) Terapia cognitivo conductual para la psicosis.
- b) Terapia de aceptación y compromiso para la psicosis perturbadora.
- c) Terapia centrada en la compasión para la psicosis.
- d) Terapia cognitiva para la psicosis perturbadora.

69. En el Plan de Salud Mental de Navarra 2019-2023 se define la Red de Salud Mental de Navarra como una red integral de servicios públicos de carácter multidisciplinar dependiente del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, cuya MISIÓN es.... Señale la respuesta INCORRECTA:

- a) Promover la Salud Mental.
- b) Prevenir los trastornos mentales y la discapacidad asociada.
- c) Atención centrada en las necesidades de los y las pacientes y servicios organizados para dar respuesta a sus necesidades en tiempo y lugar adecuados.
- d) Prestar asistencia sanitaria especializada de calidad en Salud Mental a la población de Navarra.

70. Entre las medidas de evaluación y tratamiento que se pueden aplicar en los Trastornos del Espectro Autista (TEA), se encuentran.... Señale la respuesta INCORRECTA:

- a) El método conductual Sistema ABA de Loovas (1987).
- b) El tratamiento TEACCH de Mesibov y Shea (2010).
- c) La entrevista familiar ADI R (Rutter, Le Couteur y Lord, 2006).
- d) La entrevista breve para padres ADOS G de Lord et al (2000).

71. En el Plan de Salud Mental de Navarra 2019-2023 se definen principios y valores. Señale la respuesta INCORRECTA en relación al principio de AUTONOMÍA:

- a) Los profesionales y servicios deben respetar y promover la autonomía y la capacidad de las personas usuarias.
- b) Los profesionales y servicios deben fomentar la responsabilización y empoderamiento de las personas usuarias en las cuestiones que afecten a su salud mental y al proceso asistencial.
- c) Los profesionales y servicios deben fomentar el uso adecuado de los recursos por parte de las personas usuarias.
- d) La combinación de la eficiencia (uso adecuado de recursos) y de la efectividad (logro de los objetivos fijados) de los y las profesionales y servicios de la Red de Salud Mental, garantizan la sostenibilidad del sistema sanitario público.

72. El diagnóstico del TDAH es eminentemente clínico. Esto quiere decir que... (señale la respuesta CORRECTA):

- a) No hay marcadores biológicos del trastorno y el diagnóstico tampoco se puede basar únicamente en cuestionarios y medidas psicométricas.
- b) El diagnóstico puede hacerse en base a marcadores biológicos del trastorno o a cuestionarios y medidas psicométricas.
- c) No hay marcadores biológicos del trastorno, por lo que no es preciso tener que hacer una historia clínica y evolutiva completa.
- d) Hay cuestionarios y medidas psicométricas que permiten hacer el diagnóstico sin una historia clínica y evolutiva completa.

73. Aaron Beck y sus seguidores aplicaron la perspectiva cognitiva a los Trastornos de personalidad. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es INCORRECTA?:

- a) Describieron los esquemas o creencias nucleares que caracterizan la experiencia y el comportamiento de este tipo de personas.
- b) Los pensamientos automáticos no influyen en la conducta y las emociones.
- c) Este tipo de esquemas siempre están presentes y en funcionamiento para ordenar las sensaciones.
- d) Hacen hincapié en la importancia de las distorsiones cognitivas, que se definen como errores crónicos y sistemáticos del razonamiento que promueven la malinterpretación de la realidad objetiva.

74. Señale la respuesta CORRECTA en relación a las características del tratamiento del TDAH:

- a) Es un tratamiento exclusivamente farmacológico.
- b) Es un tratamiento que emplea técnicas psicodinámicas, ya que estas técnicas se han mostrado eficaces en el tratamiento del TDAH.
- c) Es un tratamiento exclusivamente psicoterapéutico.
- d) Es un tratamiento combinado multidimensional y multimodal.

75. De entre las siguientes respuestas, señale cuál NO se corresponde con el modelo biosocial descrito en la Teoría del aprendizaje biosocial de Theodore Millon:

- a) Los factores biológicos no pueden configurar, ni facilitar, ni limitar, la naturaleza de las experiencias y aprendizajes de la persona.
- b) La personalidad y la psicopatología se desarrollan como resultado de la interacción de fuerzas ambientales y organísmicas.
- c) Personas con potenciales biológicos similares poseen personalidades distintas y sufren distintos síndromes clínicos según las experiencias.
- d) La interacción de las fuerzas ambientales y organísmicas se mantiene a lo largo de la vida.

76. En relación a las particularidades de la psicopatología Infanto-Juvenil, señale la opción CORRECTA:

- a) Las señales de alarma que dan los niños cuando presentan problemas clínicos, son similares a las de la población adulta, aunque con algunos matices.
- b) El funcionamiento habitual de los niños es relativamente estable en el tiempo, es estático.
- c) La patología de los niños es más reversible y mutable que la de los adultos; la patología es cronodependiente y existen diferencias individuales relevantes.
- d) El contexto influye menos que en los adultos en cómo se manifiesta la clínica, al estar expuestos a menos factores de estrés.

77. En relación al concepto de Periodos Críticos del Desarrollo, ¿cuál de las siguientes respuestas NO corresponde a lo que expresa dicho concepto?:

- a) Existen periodos de tiempo limitados durante los cuales son necesarios estímulos concretos para la maduración completa de un organismo.
- b) Si los estímulos se experimentan antes o después del periodo crítico, no tendrán efecto o tendrán el mínimo.
- c) Si se dan periodos críticos sin la alimentación adecuada de estímulos, el organismo sufrirá ciertas formas de mal desarrollo.
- d) Estas formas de mal desarrollo se podrían compensar si se presentara el estímulo correcto en un momento posterior.

78. ¿Cuál de las siguientes habilidades NO es uno de los objetivos fundamentales de la Terapia Dialéctica Conductual (Linehan, 1993), para los Trastornos de Personalidad Límite?:

- a) Eficacia interpersonal.
- b) Regulación emocional.
- c) Resistencia al cambio.
- d) Tolerancia al malestar.

79. En relación a las particularidades de la intervención psicológica en la infancia, señale la opción CORRECTA:

- a) La especificidad situacional y la determinación ambiental.
- b) Necesitan que se impliquen terceras personas en el tratamiento. Además, no solamente importa la percepción del propio menor, sino también la de otros significativos.
- c) Hay mayor diversidad de escenarios y ambientes en los que realizar el tratamiento, por lo que el terapeuta debe ser más activo y creativo que en el tratamiento de los adultos.
- d) Todas las respuestas anteriores son correctas.

80. Uno de los criterios de hospitalización completa del Trastorno de la Conducta Alimentaria es:

- a) Pérdida de peso de entre un 10% y un 25% del total, sin causa orgánica que lo justifique.
- b) La falta de conciencia de enfermedad.
- c) La presencia de síntomas depresivos con riesgo elevado de autolisis.
- d) La presencia de alteración psicopatológica concurrente, cualquiera que sea su intensidad.

81. Según la Guía de Práctica Clínica de Prevención y Tratamiento de la Conducta Suicida revisada en 2020 por el Ministerio de Sanidad de España:

- a) El suicidio representa un grave problema de salud pública, con alrededor de un millón de muertes anuales en todo el mundo y se ha estimado que cada año se suicidan 14,5 personas por cada 100.000.
- b) Los costes económicos asociados al suicidio se han estimado en EEUU en unos 25.000 millones de dólares anuales, entre gastos directos e indirectos.
- c) La proporción de suicidios hombre/mujer es de 4:1 en los países occidentales y entre 3:1 y 7,5:1, en el resto del mundo.
- d) Todas las opciones anteriores son correctas.

82. Los pacientes que presentan continuas quejas sobre su memoria:

- a) Lo más probable es que estén manifestando un síndrome amnésico, como el síndrome de Korsakoff.
- b) Siempre aparece afectada alguna otra función cognitiva, como puede ser la visopercepción o la memoria de trabajo.
- c) Pueden estar manifestando un deterioro cognitivo ligero de tipo amnésico.
- d) Tienden a ver afectada la memoria semántica (contenidos no biográficos) y la memoria de acontecimientos lejanos.

PREGUNTAS DE RESERVA

1. La Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, pretende dar una respuesta jurídica, sistemática, equilibrada y garantista, a una demanda sostenida de la sociedad actual, como es la eutanasia. Una de las siguientes afirmaciones relacionada con la regulación de la eutanasia, NO es correcta:

- a) Para poder recibir la prestación de ayuda a morir será requisito necesario sufrir una enfermedad grave e incurable o un padecimiento grave, crónico e imposibilitante, en los términos establecidos en la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, certificada por el médico responsable.
- b) La denegación de la prestación de ayuda para morir debe realizarse en el plazo máximo de quince días naturales desde la primera solicitud.
- c) Contra la denegación de la prestación de ayuda para morir, la persona que hubiera presentado la misma podrá presentar, en el plazo máximo de quince días naturales, una reclamación ante la Comisión de Garantía y Evaluación competente.
- d) La prestación de ayuda para morir estará incluida en la cartera común de servicios del Sistema Nacional de Salud y será de financiación pública.

2. Una de las siguientes afirmaciones acerca de la información sobre listas de espera, NO es correcta:

- a) La administración sanitaria facilitará información individualizada, a petición del paciente o usuario, sobre los tiempos de espera para recibir la asistencia sanitaria.
- b) La administración sanitaria facilitará información individualizada, a petición del paciente o usuario, sobre los sistemas de garantías en el caso de que se superen los tiempos de espera máximos fijados normativamente.
- c) La administración sanitaria facilitará, con carácter trimestral, información veraz, a través de la página web del Gobierno de Navarra y otros medios oficiales de comunicación a los que tienen acceso todos los ciudadanos, sobre el número de pacientes y la espera media para los distintos procedimientos quirúrgicos, consultas externas y pruebas diagnósticas, en cada uno de los centros y servicios del sistema sanitario público de Navarra.
- d) La página web del Gobierno de Navarra y los medios oficiales de comunicación mediante los que se transmita esta información, deben cumplir las prescripciones de accesibilidad contenidas en el Real Decreto 1494/2007, de 12 de noviembre, por el que se aprueba el Reglamento sobre las condiciones básicas para el acceso de las personas con discapacidad a las tecnologías, productos y servicios relacionados con la sociedad de la información y medios de comunicación social.

3. ¿En qué situación administrativa se encuentra un funcionario al que se concede una comisión de servicios de carácter temporal en cualquiera de las Administraciones u organismos públicos, para realizar una actividad o misión durante un plazo determinado?:

- a) Servicio activo.
- b) Servicios especiales.
- c) Excedencia.
- d) Suspensión.

4. Señale la respuesta CORRECTA:

- a) El cannabis es una droga perturbadora o psicodisléptica.
- b) El alcohol es una sustancia psicoestimulante.
- c) Las xantinas (café, té, cacao...) no están clasificadas como sustancias que alteran el SNC.
- d) Las drogas estimulantes o psicoanalépticas bloquean o deprimen las funciones del SNC, a la vez que provocan el fenómeno de las pupilas “en cabeza de alfiler”.

5. Según la Guía de Práctica Clínica sobre el Manejo de la Depresión en el Adulto del Ministerio de Sanidad de España:

- a) La depresión es un proceso multifactorial y complejo cuya probabilidad de desarrollo depende de un amplio grupo de factores de riesgo, sin que hasta el momento haya sido posible establecer su totalidad ni las múltiples interacciones existentes entre ellos. Se desconoce el peso de cada uno de ellos con relación a las circunstancias y al momento de la vida en que se desarrolla.
- b) La prevalencia e incidencia de los trastornos depresivos es mayor en hombres que en mujeres, comenzando en la adolescencia y manteniéndose en la edad adulta.
- c) Los rasgos neuróticos de la personalidad se asocian con una mayor incidencia de casos y recaídas de depresión mayor y probablemente, aumentan la posibilidad de desarrollar depresión ante los acontecimientos adversos de la vida.
- d) Las opciones a) y c) son correctas.

6. En relación a la evaluación neuropsicológica, señale la respuesta CORRECTA:

- a) El Test de Boston para el diagnóstico de la afasia (TBDA), incluye los subtest de habla y conversación, expresión oral y comprensión escrita, pero carece de pruebas para evaluar la lectura.
- b) La Escala de Memoria de Weshler (WMS-III) suele incluirse en los protocolos de evaluación de las funciones ejecutivas en adultos.
- c) El Paced Auditory Serial Addition Test (PASAT), puede emplearse para evaluar la velocidad de procesamiento de la información, además de otras funciones atencionales.
- d) No está indicada en la fase crónica del accidente cerebro vascular (ACV), ya que los daños se estiman estables y las probabilidades de recuperación funcional son prácticamente nulas.

7. Una de las siguientes afirmaciones en relación al ejercicio de la tutela es INCORRECTA:

- a) El tutor puede adquirir por título oneroso bienes del tutelado o transmitirle por su parte bienes por igual título.
- b) El tutor tiene derecho a una retribución, siempre que el patrimonio del menor lo permita, así como al reembolso de los gastos justificados, cantidades que serán satisfechas con cargo a dicho patrimonio.
- c) La persona que en el ejercicio de una función tutelar sufra daños y perjuicios, sin culpa por su parte, tendrá derecho a la indemnización de estos con cargo a los bienes del tutelado, de no poder obtener por otro medio su resarcimiento.
- d) El tutor está obligado a velar por el tutelado y a procurarle alimentos.

8. Según la Guía de Práctica Clínica sobre la Depresión Mayor en la Infancia y Adolescencia del Ministerio de Sanidad:

- a) El tratamiento de la depresión en la infancia y en la adolescencia debería ser integral y abarcar todas aquellas intervenciones psicológicas, farmacológicas y psicosociales que puedan mejorar el bienestar y la capacidad funcional del paciente.
- b) Cuando por razones de edad sea necesario el cambio asistencial entre los servicios de salud mental de niños y adolescentes y los servicios de adultos, se debe asegurar la continuidad asistencial entre ambos mediante una adecuada coordinación entre sus profesionales.
- c) No es necesario prestar atención a la posible presencia de factores familiares y del contexto social que puedan interferir en la evolución del trastorno depresivo en el niño o adolescente (trastorno mental en los padres, problemas en las relaciones familiares o con iguales, situaciones de maltrato o acoso) ni, en su caso, indicar su tratamiento y/o establecer las medidas oportunas para la disminución de su impacto o su resolución.
- d) Las opciones a) y b) son correctas.