

CONVOCATORIA CONCURSO- OPOSICIÓN FEA PSIQUIATRÍA

PRUEBA TEÓRICO-PRÁCTICA TIPO TEST

Fecha: 1 de febrero de 2025

NO PASE A LA HOJA SIGUIENTE

MIENTRAS NO SE LE INDIQUE

PRUEBA TIPO TEST OPE FEA PSIQUIATRÍA

1. En relación al empleo de las sales de litio, escoja la opción FALSA:

- a) Es el tratamiento estándar para prevenir las recurrencias en el trastorno bipolar I y II.
- b) Es efectivo para prevenir el suicidio.
- c) No requiere monitorización para control de litemia.
- d) La intoxicación por litio es una urgencia que, como tal, hay que tratar.

2. Un paciente con esquizofrenia ha estado tomando tratamiento antipsicótico desde el diagnóstico inicial, hace más de diez años atrás. Recientemente, ha comenzado a presentar dificultad con la fluidez de movimiento de brazos y muecas faciales involuntarias. ¿Cuál de las siguientes opciones está detrás de estos síntomas?:

- a) Sobrerregulación de los receptores de serotonina 2 A.
- b) Regulación a la baja de los receptores de serotonina 2 A.
- c) Sobrerregulación de los receptores de dopamina 2.
- d) Regulación a la baja del receptor de dopamina 2.

3. En relación al tratamiento con esketamina (Spravato) en el Sistema Nacional de Salud (SNS), señale la opción INCORRECTA:

- a) Es un tratamiento de dispensación hospitalaria, por lo que no está disponible su venta en oficinas de farmacia.
- b) Es un enantiómero S de la Ketamina que actúa como antagonista del receptor de glutamato NMDA a nivel de las neuronas glutamatérgicas.
- c) La financiación se limita a pacientes con un trastorno depresivo mayor resistente al tratamiento que no hayan respondido, al menos, a dos estrategias diferentes con antidepresivos, incluyendo al menos una de combinación o potenciación, en el episodio depresivo grave actual.
- d) No se utiliza como monoterapia.

4. **¿Cuál es el síntoma que NO aparece cuando, tras el consumo prolongado de cafeína, se produce un cese brusco o una reducción del consumo, seguido en las 24 horas?:**
- a) Cefalea.
 - b) Mejora de la concentración.
 - c) Fatiga o somnolencia.
 - d) Disforia, desánimo o irritabilidad.
5. **Según el modelo de bienestar psicológico de Carol Ryff, ¿cuáles son las dimensiones fundamentales que propone dicha autora?:**
- a) Satisfacción con la vida, autoeficacia, inteligencia emocional, relaciones positivas.
 - b) Autonomía, dominio del entorno, crecimiento personal, propósito en la vida, relaciones positivas, autoaceptación.
 - c) Salud física, salud mental, redes de apoyo social, resiliencia, autoestima.
 - d) Adaptación, sentido de pertenencia, capacidad de afrontamiento, apoyo comunitario.
6. **Según la Estrategia de Seguridad del Paciente 2015-2020, un acontecimiento centinela es:**
- a) Equivalente a un evento adverso.
 - b) Una incidencia imprevista en la que se produce la muerte o una lesión física o psíquica grave, o el riesgo de que se produzca.
 - c) Un fallo intencionado en el proceso de prescripción, dispensación o administración de un medicamento bajo el control del profesional sanitario.
 - d) Se refiere al hecho de no llevar a cabo una acción planeada o de aplicar un plan incorrecto.
7. **Un paciente con esquizofrenia comienza a presentar episodios de alucinaciones, a pesar de estar en mantenimiento con olanzapina 20 mg/día y aripiprazol 15 mg/día. Durante la valoración, descubrimos que el paciente ha vuelto a fumar, tras llevar dos años de abstinencia. ¿Cuál de los siguientes resultados se podrían esperar con mayor probabilidad para este paciente?:**
- a) Bajos niveles plasmáticos de aripiprazol solamente.
 - b) Bajos niveles plasmáticos de olanzapina solamente.
 - c) Bajos niveles plasmáticos tanto de aripiprazol como de olanzapina.
 - d) Ninguna de las anteriores respuestas es correcta.

8. ¿Cuál de las siguientes opciones NO constituye una de las cuatro dimensiones del temperamento desde una visión psicobiológica, según el modelo de R. Cloninger?:

- a) Evitación del daño.
- b) Dependencia de la recompensa.
- c) Búsqueda de la novedad.
- d) Cooperatividad.

9. En relación a los Trastornos de personalidad, escoja la opción CORRECTA:

- a) Existen tres grandes grupos (A, B y C).
- b) El trastorno de personalidad límite, el trastorno de personalidad por evasiva y el trastorno antisocial comparten grupo.
- c) El trastorno de personalidad histriónico, el trastorno de personalidad antisocial y el trastorno de personalidad esquizoide comparten grupo.
- d) El trastorno de personalidad por evasiva corresponde al grupo A.

10. ¿Cuál de los siguientes mecanismos de defensa NO se considera de tipo maduro sino neurótico?:

- a) Racionalización.
- b) Humor.
- c) Altruismo.
- d) Anticipación.

11. En relación a la disforia de género en niños, elija la opción VERDADERA:

- a) Existe una marcada incongruencia entre el sexo que uno siente o expresa y el que se le asigna, de una duración mínima de seis meses.
- b) No existe un deseo poderoso de ser del otro sexo o una insistencia de que él o ella es del sexo opuesto.
- c) Nunca existe una marcada preferencia por compañeros de juego del sexo opuesto.
- d) Existe una marcada incongruencia entre el sexo que uno siente o expresa y el que se le asigna, de una duración mínima de doce meses.

12. En relación al mecanismo de acción de la naltrexona, señale la opción CORRECTA:

- a) Bloquea los receptores opioides reduciendo la euforia que normalmente se siente con el abuso de alcohol.
- b) Bloquea los receptores metabotróficos del glutamato (mGluR) para reducir la euforia que normalmente se siente con el abuso de alcohol.
- c) Estimula los receptores opioides para reducir la euforia que normalmente se siente con el abuso de alcohol.
- d) Estimula los receptores mGlu para reducir la euforia que normalmente se siente con el abuso de alcohol.

13. En relación a la amnesia disociativa, escoja la opción CORRECTA:

- a) Es la incapacidad de recordar información autobiográfica importante, generalmente de naturaleza traumática o estresante, que es incompatible con el olvido ordinario.
- b) Los síntomas no causan malestar clínicamente o deterioro en lo social, laboral u otras áreas.
- c) La alteración se puede atribuir a efectos fisiológicos de una sustancia u otra afección médica.
- d) La alteración se explica mejor por un trastorno de la identidad disociativo.

14. El comportamiento antisocial en adultos difiere del trastorno de personalidad antisocial en que:

- a) El comportamiento antisocial no requiere un diagnóstico previo de trastorno de conducta.
- b) El comportamiento antisocial ocurre con más frecuencia en mujeres.
- c) El comportamiento antisocial se considera un trastorno mental.
- d) El comportamiento antisocial debe comenzar antes de los 25 años.

15. Un adolescente de 14 años con esquizofrenia resistente a tratamiento ha recibido múltiples antipsicóticos atípicos, sin respuesta significativa. ¿Qué opción terapéutica tiene mayor respaldo en estos casos, según la evidencia actual?:

- a) Cambiar a olanzapina en dosis altas, debido a su eficacia en síntomas negativos.
- b) Introducir clozapina con monitoreo estrecho de efectos secundarios.
- c) Agregar litio como adyuvante para potenciar la respuesta.
- d) Iniciar terapia cognitivo-conductual intensiva antes de modificar la medicación.

16. En el caso de un adolescente que confiesa ideación suicida, ¿bajo qué circunstancias puede el clínico romper la confidencialidad?

- a) Siempre que el adolescente mencione el suicidio como posibilidad.
- b) Solo cuando exista un plan claro y los padres estén involucrados en el manejo.
- c) Cuando exista un riesgo inminente para la vida del paciente o de otros.
- d) Nunca, ya que la confidencialidad es absoluta en estos casos.

17. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre la encefalopatía de Wernicke y el síndrome de Korsakoff es INCORRECTA?:

- a) La encefalopatía de Wernicke es un trastorno neurológico agudo caracterizado por ataxia, disfunción vestibular, confusión y nistagmo.
- b) El síndrome de Korsakoff se caracteriza por amnesia retrógrada y confusión severa en un paciente alerta y receptivo.
- c) La encefalopatía de Wernicke puede progresar a síndrome de Korsakoff si no se trata adecuadamente.
- d) Los pacientes con síndrome de Korsakoff pueden responder a la administración de tiamina oral durante varios meses.

18. En relación a la abstinencia a opiáceos, señale la respuesta CORRECTA:

- a) La abstinencia a opiáceos incluye, entre otros, hipotermia, rinorrea, calambres abdominales o diarrea.
- b) La abstinencia de morfina y heroína suele alcanzar su intensidad máxima a los siete días de iniciarse.
- c) La abstinencia de metadona se inicia a las seis horas de la última dosis.
- d) La inyección intravenosa de un antagonista opiáceo puede precipitar un síndrome de abstinencia cuyos síntomas comienzan a la media hora de la administración.

19. En relación a la seguridad del paciente, elija la opción INCORRECTA:

- a) El médico, en todos sus actos médicos, debe dar prioridad a la seguridad y bienestar del paciente.
- b) El médico no debe negarse, por razones éticas y deontológicas, a exigencias que, provenientes de superiores jerárquicos, puedan afectar a la seguridad del paciente.
- c) Las prescripciones terapéuticas del médico deben ser claramente comprensibles y entendidas por los pacientes y por otros profesionales sanitarios, a fin de evitar errores.
- d) El médico debe poner en conocimiento de sus superiores jerárquicos y de los responsables de la seguridad en el ámbito sanitario, aquellas situaciones de riesgo potencial para el paciente derivadas del equipamiento médico, de los profesionales sanitarios o de cualquier otra circunstancia.

20. Dentro de la neurofisiología de las alteraciones del sueño asociadas a la depresión, se produce un aumento de la vigilia nocturna. Este efecto se demuestra por las siguientes alteraciones, EXCEPTO:

- a) Aumento de los despertares nocturnos.
- b) Aumento de las horas de sueño.
- c) Aumento del sueño REM.
- d) Aumento de la temperatura corporal central.

21. Son parasomnias asociadas habitualmente con el sueño REM todas, EXCEPTO:

- a) Sonambulismo.
- b) Parálisis del sueño.
- c) Erecciones dolorosas relacionadas con el sueño.
- d) Pesadillas.

22. Determine cuál de las siguientes asociaciones entre síntoma diana de los trastornos de personalidad y psicofármaco indicado para el mismo, es FALSA:

- a) Obsesiones-ISRS.
- b) Depresión atípica-Antidepresivos tricíclicos.
- c) Labilidad emocional-Litio.
- d) Ansiedad cognitiva crónica-Nuevos antipsicóticos a dosis bajas.

23. Basándonos en criterios del DSM-5, las características diagnósticas esenciales de la demencia con cuerpos de Lewy incluyen:

- a) Alucinaciones visuales recurrentes y detalladas.
- b) Sensibilidad neuroléptica grave.
- c) Cumple el criterio de trastorno del comportamiento del sueño REM.
- d) Todas las anteriores son características diagnósticas esenciales.

24. Elija la opción que ordena, de MÁS a MENOS frecuente, los siguientes trastornos de la conducta alimentaria y de la ingesta de alimentos:

- a) Anorexia nerviosa, bulimia y trastorno por atracones.
- b) Bulimia, anorexia nerviosa y trastorno por atracones.
- c) Anorexia nerviosa, trastorno por atracones y bulimia.
- d) Trastorno por atracones, bulimia y anorexia nerviosa.

25. Dentro de las hipótesis respiratorias sobre el trastorno de pánico, señale la opción FALSA:

- a) Existe la hipótesis de que los pacientes con trastorno de pánico presentan una hipersensibilidad al dióxido de carbono o hipersensibilidad al lactato.
- b) La teoría de la alarma por asfixia falsa refiere que los pacientes presentan un “monitor” de asfixia localizado en el tronco cerebral que malinterpreta las señales y se dispara por error, provocando el ataque de pánico.
- c) El trastorno de la maldición de Ondina parece ser prácticamente lo mismo que el trastorno de pánico, respecto a la alarma de falsa asfixia.
- d) Se ha encontrado que los pacientes sensibles al lactato con trastorno de pánico, presentan una asimetría hemisférica anormal del flujo sanguíneo parahipocampal en la TEP.

26. En relación al trauma complejo, elija la opción FALSA:

- a) Puede tener una presentación clínica similar al trastorno límite de la personalidad.
- b) Se incluyó por primera vez como categoría diagnóstica en el DSM-IV.
- c) Fue propuesto por primera vez por Judith Herman en 1992.
- d) Está más frecuentemente asociado con traumas interpersonales.

27. ¿Qué afirmación es VERDADERA respecto a la Terapia Dialéctico-Conductual para el trastorno límite de la personalidad?:

- a) Es un modelo ecléctico basado en conceptos derivados de las terapias Gestalt, cognitivas y conductuales.
- b) Se aplica tan solo en un encuadre grupal y presencial.
- c) Esta terapia asume que todos los comportamientos se aprenden.
- d) Se centra en mejorar las habilidades interpersonales, pero sin abordar los comportamientos autodestructivos.

- 28. ¿Cuál de los siguientes fármacos debes evitar en el tratamiento de la dependencia de alcohol en un paciente con un cuadro de hepatitis aguda?:**
- a) Disulfiram.
 - b) Acamprosato.
 - c) Naltrexona.
 - d) Cualquiera de los anteriores.
- 29. Uno de los siguientes trastornos NO se incluye dentro de los “Trastornos disruptivos, del control de los impulsos y de la conducta” del DSM-5:**
- a) Juego patológico.
 - b) Piromanía.
 - c) Cleptomanía.
 - d) Trastorno negativista desafiante.
- 30. En relación a la genética del trastorno bipolar, señale la opción CORRECTA:**
- a) Los estudios de ligamiento han implicado sobre todo a los cromosomas 18q y 21q.
 - b) Los estudios de genoma completo sugieren un patrón de riesgo poligénico.
 - c) Los genes que se han encontrado asociados al trastorno bipolar, no han mostrado relación con otras enfermedades psiquiátricas.
 - d) Ninguna de las opciones anteriores es correcta.
- 31. ¿Cuál de las siguientes estrategias terapéuticas tiene mayor eficacia en el manejo del apego desorganizado en niños con antecedentes de trauma?:**
- a) Terapia de juego no estructurada centrada en el niño.
 - b) Terapia basada en la mentalización para mejorar la comprensión emocional.
 - c) Intervenciones psicoeducativas dirigidas exclusivamente a los padres.
 - d) Terapia farmacológica combinada con estrategias conductuales.
- 32. ¿Cuál de las siguientes condiciones se asocia con mayor frecuencia a las víctimas de acoso escolar en la adolescencia?:**
- a) Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH).
 - b) Trastorno de ansiedad social y síntomas depresivos.
 - c) Trastornos de aprendizaje con afectación específica en el lenguaje.
 - d) Trastorno obsesivo-compulsivo (TOC) de inicio temprano.

33. Señale la asociación INCORRECTA:

- a) Déficit de niacina-Pelagra.
- b) Déficit de tiamina-Enfermedad de Wernicke-Korsakoff.
- c) Déficit de cobalamina-Anemia perniciosa.
- d) Déficit de vitamina D-Escorbuto.

34. Según la guía NICE sobre el trastorno obsesivo compulsivo y el trastorno dismórfico corporal, ¿cuál de los siguientes fármacos NO debe usarse habitualmente para el tratamiento del trastorno obsesivo compulsivo sin trastorno comórbido?:

- a) Fluoxetina.
- b) Paroxetina.
- c) Venlafaxina.
- d) Clomipramina.

35. ¿Cuál de las siguientes indicaciones NO llevaría a cabo al intervenir con un paciente diagnosticado de trastorno obsesivo compulsivo (TOC)?:

- a) Como fármaco de primera elección usaría la clomipramina, por haber demostrado una eficacia superior y los mismos efectos secundarios que los ISRS.
- b) Usaría dosis más altas de las indicadas en los trastornos depresivos, para así lograr un efecto óptimo.
- c) Mantendría la pauta al menos durante doce semanas, ya que la respuesta en estos pacientes es más lenta que en la depresión.
- d) Si fuera preciso usar coadyuvantes, valoraría la risperidona o el aripiprazol, por contar con una extensa evidencia a su favor.

36. ¿Cuál de las siguientes conductas puede ser un indicador específico, aunque NO concluyente, de abuso sexual en un niño en edad escolar?:

- a) Pesadillas recurrentes relacionadas con el abandono.
- b) Hiperactividad generalizada y dificultad para seguir instrucciones.
- c) Conocimiento sexual inapropiado para su edad y conducta sexualizada.
- d) Retraso leve en el desarrollo del lenguaje sin otros síntomas asociados.

37. ¿Cuál de los siguientes fármacos NO es considerado de primera línea para el tratamiento de un cuadro de manía aguda?:

- a) Ácido Valproico.
- b) Haloperidol.
- c) Aripiprazol.
- d) Olanzapina.

38. En relación al trastorno hipercinético del movimiento, que se produce habitualmente tras la exposición prolongada de antagonistas dopaminérgicos, señale la opción CORRECTA:

- a) El riesgo es más elevado en personas de edad avanzada.
- b) Los pacientes con trastornos cognitivos o del estado de ánimo comórbidos pueden ser más vulnerables a desarrollarlo que aquellos pacientes que solamente padecen esquizofrenia.
- c) El cuadro clínico generalmente ocurre mientras el paciente está tomando el antagonista dopaminérgico o en las cuatro semanas posteriores a la suspensión del tratamiento oral o hasta ocho semanas después de la retirada de un antipsicótico de depósito.
- d) Todas las opciones anteriores son correctas.

39. En la década de 1980, se promulgaron criterios para un subtipo de esquizofrenia caracterizada por síntomas negativos idiopáticos duraderos. En la actualidad, se describe que este grupo de pacientes tiene una esquizofrenia deficitaria. Señale la opción INCORRECTA en relación a la esquizofrenia deficitaria:

- a) Los factores de riesgo de los pacientes con esquizofrenia deficitaria difieren de los de los pacientes con esquizofrenia no deficitaria. La esquizofrenia deficitaria se asocia con un exceso de nacimientos de verano y es más prevalente en varones.
- b) Los pacientes con esquizofrenia deficitaria tienen un curso de enfermedad más grave y una mayor prevalencia de movimientos involuntarios anormales (previa a la administración de fármacos antipsicóticos) y peor funcionamiento social.
- c) Debido a su peor nivel de funcionamiento y mayor aislamiento social, parecen tener un mayor riesgo de depresión mayor y probablemente también un mayor riesgo de suicidio.
- d) La psicopatología de los pacientes con déficit impacta el tratamiento; su falta de motivación, el mayor deterioro cognitivo y su mayor aislamiento social, socavan la eficacia de las intervenciones psicosociales y predisponen a una peor adherencia al tratamiento farmacológico.

40. El uso de escalas puede ser útil para la valoración objetiva de los trastornos depresivos. Elija la opción CORRECTA:

- a) La escala de Hamilton para la depresión considera la existencia de depresión de moderada a grave en puntuaciones por encima de 15 puntos.
- b) La escala de depresión de Raskin mide la gravedad de la depresión abarcando cuatro dimensiones: informe verbal, comportamiento mostrado, síntomas principales y síntomas secundarios.
- c) La escala para la depresión de Zung consta de 20 ítems, considerándose indicativo de depresión puntuaciones de 50 o más puntos.
- d) Todas las opciones son incorrectas.

41. ¿Cuál de los siguientes hallazgos genéticos tiene mayor relevancia en la etiología del TDAH, según los estudios actuales?:

- a) La asociación específica entre mutaciones del gen DRD4 y un aumento del riesgo de hiperactividad en todos los subtipos de TDAH.
- b) La relación entre variantes polimórficas del transportador de dopamina (DAT1) y respuestas atípicas a los medicamentos estimulantes.
- c) La evidencia epigenética que demuestra que los factores ambientales, como la exposición prenatal al tabaco, alteran exclusivamente la expresión del gen COMT.
- d) La identificación de un único locus genético como responsable del 50% de los casos de TDAH, en estudios de asociación del genoma completo (GWAS).

42. Cuando un paciente presenta empeoramiento depresivo tras más de doce meses de desaparición de sus síntomas, hablamos de...:

- a) Remisión.
- b) Recurrencia.
- c) Recuperación.
- d) Recaída.

43. Señale la afirmación INCORRECTA en relación al tratamiento con fármacos antidepressivos:

- a) Con frecuencia, la falta de respuesta al antidepressivo se relaciona con el uso de posologías demasiado bajas.
- b) El tratamiento antidepressivo deberá mantenerse al menos durante seis meses o bien durante el periodo de duración del episodio depresivo previo, el mayor de ambos.
- c) Al suspender el tratamiento con antidepressivos, la dosis debe reducirse gradualmente durante una a dos semanas.
- d) Cuando los episodios depresivos están separados menos de cuatro años, se debería recomendar un tratamiento profiláctico.

44. ¿Con cuál de las siguientes propiedades se relaciona el efecto secundario de ganancia de peso de la mirtazapina?:

- a) Inhibición de los receptores 5HT_{2A}.
- b) Inhibición de los receptores 5HT_{2C}.
- c) Inhibición de los receptores H₁.
- d) Las respuestas b) y c) son correctas.

45. ¿Cuál de los siguientes síntomas NO es característico del síndrome serotoninérgico?:

- a) Hiperreflexia y diarrea.
- b) Midriasis arreactiva.
- c) Agitación y confusión
- d) Hipertermia y sudoración intensa.

46. En relación al síndrome de Tourette, elija la opción INCORRECTA:

- a) Los tics motores múltiples y uno o más tics vocales han estado presentes en algún momento durante la enfermedad, aunque no necesariamente de forma concurrente.
- b) Los tics pueden aparecer intermitentes en frecuencia, pero persisten durante más de un año desde la aparición del primero.
- c) Comienza antes de los 12 años.
- d) El trastorno no se puede atribuir a los efectos fisiológicos de una sustancia o a otra afección médica.

47. ¿Cuál de los siguientes factores incrementa significativamente el riesgo de suicidio en adolescentes?:

- a) Exclusivamente antecedentes familiares de trastornos de ansiedad.
- b) Ideación suicida previa sin intentos autolesivos.
- c) Historia de intentos previos de suicidio e impulsividad elevada.
- d) Alta funcionalidad académica con soporte familiar adecuado.

48. En un adolescente que presenta ideación suicida activa, ¿qué elemento debe evaluarse prioritariamente para determinar el nivel de riesgo?:

- a) Antecedentes familiares de enfermedad mental.
- b) Disponibilidad de un plan suicida y acceso a medios.
- c) Nivel de apoyo emocional percibido por los amigos.
- d) Desempeño académico en el último semestre escolar.

49. Al atender en consulta a un paciente diagnosticado de trastorno esquizoide de la personalidad, ¿cuál de las siguientes características NO esperamos encontrar?:

- a) Afectividad restringida.
- b) Lenguaje especial con metáforas extrañas.
- c) Buena tolerancia al contacto visual.
- d) Funcionamiento correcto de su memoria con interpretación abstracta de los refranes.

50. ¿Cuál de los siguientes trastornos de espectro obsesivo-compulsivo y trastornos relacionados es claramente predominante en mujeres respecto a hombres, con una ratio en torno a 10:1?:

- a) Trastorno por acumulación.
- b) Trastorno dismórfico corporal.
- c) Tricotilomanía.
- d) Trastorno obsesivo-compulsivo.

51. En relación a la Estimulación magnética transcraneal (EMT) como tratamiento de la depresión, señale la respuesta INCORRECTA:

- a) Supone el uso de energía magnética o de pulsos muy cortos para estimular las células nerviosas del cerebro.
- b) La EMT repetitiva produce una estimulación eléctrica secundaria focal de las regiones corticales diana. Es de perfil convulsiva, pero tiene un perfil de efectos secundarios seguros.
- c) La administración del tratamiento suele ser diaria, durante cuatro o seis semanas.
- d) La FDA ha indicado este tratamiento en pacientes adultos con depresión que no han logrado mejoría satisfactoria con tratamiento farmacológico a dosis y duración adecuadas.

52. Mujer de 65 años de edad, que vive sola en una vivienda muy deteriorada, negándose a mudarse a una vivienda más confortable. Ella viste ropa extraña y pasada de moda y también rebusca en los cubos de basura de los vecinos, en busca de latas y botellas reutilizables. Desconfía mucho de sus vecinos. Durante un tiempo, estuvo convencida de que sus vecinos conspiraban contra su vida, después de que un adolescente la empujó y cayó al suelo, pero ahora cree que no es así. ¿Cuál de los siguientes es el diagnóstico más probable?:

- a) Esquizofrenia.
- b) Trastorno esquizotípico de personalidad.
- c) Trastorno esquizoide de personalidad.
- d) Trastorno de personalidad evitativa.

53. Señale cuál de los siguientes NO es un indicador de buen pronóstico para la depresión:

- a) Ausencia de síntomas psicóticos.
- b) Género masculino.
- c) Existencia de amistades sólidas.
- d) Ausencia de otras patologías psiquiátricas comórbidas.

54. Señale la respuesta INCORRECTA respecto a los hallazgos de las imágenes cerebrales en la depresión:

- a) Se ha observado en los trastornos depresivos mayor frecuencia de hiperintensidades anómalas en las regiones subcorticales, periventriculares, ganglios basales y tálamo.
- b) Las hiperintensidades parecen reflejar los efectos neurodegenerativos perjudiciales de los episodios afectivos recidivantes.
- c) Se ha observado una reducción del volumen del hipocampo en la depresión, debida a la pérdida neuronal por los efectos neurotóxicos del aumento de cortisol.
- d) El hipocampo es especialmente vulnerable al cortisol por ser rico en neuronas GABAérgicas.

55. ¿Cuál de las siguientes alteraciones neurobiológicas está más asociada con la dislexia en niños?:

- a) Alteración en la conectividad del cuerpo calloso.
- b) Reducción de la actividad en el giro fusiforme y la región occipitotemporal izquierda.
- c) Hipermetabolismo en las áreas del lenguaje del hemisferio derecho.
- d) Disfunción en la corteza motora primaria y sus conexiones con el cerebelo.

56. Uno de los siguientes especificadores según los síntomas de la esquizofrenia, está incluido en el DSM-5:

- a) Esquizofrenia con catatonía.
- b) Esquizofrenia desorganizada.
- c) Esquizofrenia paranoide.
- d) Esquizofrenia indiferenciada.

57. En adolescentes con síndrome de Asperger, ¿qué característica diagnóstica es más común?:

- a) Déficits en el lenguaje expresivo con errores gramaticales frecuentes.
- b) Habilidades cognitivas promedio o superiores con intereses restringidos.
- c) Dificultades motoras severas que interfieren en la vida cotidiana.
- d) Falta de interés en la interacción social con figuras de autoridad.

58. ¿Cuál de los siguientes tipos de agnosia refleja la incapacidad de reconocer caras?:

- a) Atopognosia.
- b) Prosopagnosia.
- c) Anosagnosia.
- d) Agnosia visual.

59. En relación al parkinsonismo inducido por neurolépticos, señale la respuesta INCORRECTA:

- a) Se debe al bloqueo de los receptores D1 en el núcleo caudado y en la vía nigroestriada.
- b) Por lo general, aparece entre el quinto día y el tercer mes de tratamiento.
- c) Puede tratarse con fármacos anticolinérgicos.
- d) Pese a la retirada del neuroléptico, los síntomas parkinsonianos pueden durar hasta pasadas dos semanas.

60. Según la Clasificación de las Psicosis Endógenas de Karl Leonhard, señale la opción CORRECTA que se corresponde con la siguiente descripción: “comienza frecuentemente con manifestaciones obsesivas que, en caso de cuidado inadecuado, pueden convertirse en manierismos. Posteriormente, se encuentra principalmente un habla y una querulancia monótona que, por su uniformidad, causa la impresión de un amaneramiento o un excentricismo. El humor de los enfermos mayormente tiene algo de tristeza. Pero resalta más el aplanamiento afectivo, el cual tampoco permite una emoción más profunda durante la queja. Éste coincide con un aplanamiento ético. Al margen del creciente aplanamiento afectivo, al comienzo de la enfermedad a menudo se comprueban estados de distimia, los cuales pueden estar acompañados de excitaciones irritantes. Los estados posteriores de este tipo de hebefrenia se caracterizan solamente por las fluctuaciones del humor. El pensamiento de los enfermos, según se puede concluir en base a sus expresiones, está empobrecido. Los rendimientos intelectuales, sin embargo, se encuentran solamente un poco reducidos”:

- a) Hebefrenia excéntrica.
- b) Hebefrenia necia.
- c) Hebefrenia autística.
- d) Hebefrenia plana.

61. Un adolescente de 18 años con esquizofrenia y síntomas predominantes negativos presenta obesidad significativa secundaria al uso de olanzapina. También muestra hiperglucemia y dislipidemia leve. Según las guías actuales para población adolescente, ¿cuál sería el enfoque farmacológico más adecuado?:

- a) Cambiar a paliperidona, un antipsicótico atípico con menor riesgo metabólico, manteniendo la dosis efectiva para los síntomas negativos.
- b) Introducir metformina para controlar la hiperglucemia y continuar con olanzapina debido a su eficacia en síntomas negativos.
- c) Sustituir olanzapina por clozapina, dado que los síntomas negativos en adolescentes suelen responder mejor a este antipsicótico.
- d) Cambiar a cariprazina, un antipsicótico con efectos específicos en síntomas negativos y un perfil metabólico más favorable en adolescentes.

62. En el manejo de un niño con trastorno del espectro autista (TEA), ¿cuál de las siguientes intervenciones conductuales es más efectiva para mejorar las habilidades sociales?:

- a) Terapia cognitivo-conductual tradicional basada exclusivamente en el diálogo verbal.
- b) Terapia de juego no estructurada para promover la espontaneidad.
- c) Intervenciones basadas en análisis aplicado del comportamiento (ABA, por sus siglas en inglés).
- d) Terapia de exposición prolongada para reducir conductas repetitivas.

63. ¿Cuál de las siguientes etiologías debemos tener en cuenta ante un síndrome delirante?:

- a) Antibióticos.
- b) Hipercalcemia.
- c) Intoxicación por mercurio.
- d) Todas las respuestas anteriores son correctas.

64. En relación a los efectos secundarios de los antipsicóticos, señale la respuesta INCORRECTA:

- a) La aparición de síndrome metabólico es más frecuente con el uso de antipsicóticos típicos.
- b) La sedación es un efecto secundario frecuente con la mayoría de los antipsicóticos, más pronunciado al inicio del tratamiento.
- c) La discinesia tardía es un trastorno del movimiento involuntario que afecta con mayor frecuencia a la región orofacial, aparece tras la administración prolongada de antipsicóticos y puede ser irreversible.
- d) La acatisia es un efecto extrapiramidal para cuyo tratamiento puede estar indicada la adición de benzodiacepinas o el uso de betabloqueantes.

65. ¿Cuál de las siguientes características diferenciaría a la esquizofrenia de inicio temprano en adolescentes, de los trastornos del estado de ánimo con síntomas psicóticos?:

- a) Predominio de síntomas negativos sobre los positivos.
- b) Episodios psicóticos limitados a periodos de estrés significativo.
- c) Alucinaciones auditivas acompañadas de delirios congruentes con el estado de ánimo.
- d) Alteraciones persistentes en la funcionalidad social y académica desde el inicio de los síntomas.

66. ¿Cuál de las siguientes características es más útil para diferenciar los tics motores complejos del síndrome de Tourette de otros movimientos anormales en la infancia?:

- a) Presencia de movimientos repetitivos exclusivamente durante el sueño.
- b) Asociación de los tics con una sensación premonitoria y alivio tras realizarlos.
- c) Movimientos lentos y coordinados con un patrón constante.
- d) Ausencia de comorbilidades psiquiátricas como el TDAH o el TOC.

67. En relación al bupropion, señale la respuesta INCORRECTA:

- a) Desencadena menos episodios maníacos en el trastorno bipolar I que los tricíclicos.
- b) Se asocia en ocasiones a ISRS para contrarrestar los efectos adversos sexuales de estos.
- c) Sus tasas de respuesta y remisión son superiores a los ISRS.
- d) Previene los episodios de depresión mayor estacional.

68. Indique cuál de los siguientes trastornos NO es un trastorno de ansiedad, según el DSM-5:

- a) Fobia situacional.
- b) Trastorno obsesivo-compulsivo.
- c) Trastorno de pánico.
- d) Mutismo selectivo.

69. Respecto a la patología dual, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es VERDADERA?:

- a) El comienzo de la sintomatología esquizofrénica siempre precede a la aparición de la adicción.
- b) La edad de presentación de la psicosis es menor en pacientes con esquizofrenia dual que en los no duales.
- c) El género no influye en el comienzo y desarrollo de la enfermedad en los pacientes con esquizofrenia dual.
- d) Todas las respuestas anteriores son correctas.

70. Una adolescente de 17 años con diagnóstico de TDAH, trastorno oposicionista desafiante (TOD) y antecedentes familiares de trastorno bipolar, presenta irritabilidad severa, fluctuaciones del estado de ánimo y conductas de riesgo. ¿Cuál sería el enfoque clínico más adecuado según la evidencia actual?:

- a) Iniciar un estabilizador del ánimo (p. ej., ácido valproico) antes de considerar tratamientos para el TDAH
- b) Priorizar el tratamiento del TOD con terapia cognitivo-conductual, ya que mejora indirectamente los síntomas del TDAH.
- c) Usar estimulantes como primera línea, dado que el TDAH está asociado con síntomas de impulsividad que pueden exacerbar las fluctuaciones del ánimo.
- d) Implementar una combinación de estabilizador del ánimo y un agonista alfa-2, como guanfacina, antes de introducir estimulantes.

71. ¿Cuál de las siguientes características psiquiátricas es más común en niñas con síndrome de Rett?:

- a) Episodios psicóticos con alucinaciones visuales recurrentes.
- b) Ansiedad severa y comportamientos autolesivos repetitivos.
- c) Crisis epilépticas con alteraciones conductuales transitorias.
- d) Déficits severos en la comunicación social asociados a conductas regresivas.

72. Un adolescente de 16 años con diagnóstico de TOC resistente al tratamiento ha recibido múltiples ensayos con ISRS (fluvoxamina y sertralina) en dosis altas y una combinación con aripiprazol, sin una mejoría significativa. Según la evidencia en población adolescente, ¿cuál sería el siguiente paso más adecuado en el manejo farmacológico?:

- a) Cambiar a un inhibidor selectivo de la recaptación de noradrenalina (IRSN), como venlafaxina, para potenciar la respuesta ansiolítica.
- b) Cambiar a tratamiento con clomipramina, un tricíclico, debido a su alta afinidad para la recaptación de serotonina en TOC resistente.
- c) Considerar ketamina intranasal, por su efecto rápido en la modulación de los circuitos glutamatérgicos implicados en el TOC.
- d) Introducir quetiapina como adyuvante debido a sus propiedades sedantes y moduladoras en el TOC.

73. ¿Cuál de las siguientes características es más común en niños con apego desorganizado?:

- a) Búsqueda constante de proximidad hacia la figura de apego en situaciones de estrés.
- b) Conductas contradictorias, como acercarse a la figura de apego y al mismo tiempo evitar el contacto.
- c) Tendencia a desarrollar un apego seguro con cuidadores alternativos.
- d) Preferencia por relaciones con pares en lugar de figuras de apego primarias.

74. De entre las siguientes asociaciones, señale la afirmación FALSA:

- a) Corea Huntington: afectación del cromosoma 4.
- b) Síndrome de Prader-Willi: afectación del cromosoma 15.
- c) Síndrome de Williams: afectación del cromosoma 7.
- d) Síndrome de Rett: afectación del cromosoma 21.

75. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre la neurobiología del TDAH tiene mayor sustento en la evidencia científica actual?:

- a) El TDAH es exclusivamente resultado de alteraciones en la vía dopaminérgica mesolímbica, sin participación de otras vías neurotransmisoras.
- b) Las alteraciones funcionales del circuito fronto-estriatal son responsables de la inatención, mientras que los déficits ejecutivos están ligados exclusivamente a la corteza orbitofrontal.
- c) Los estudios de neuroimagen funcional han identificado una conectividad reducida en la red de modo por defecto, lo que afecta la autorregulación en el TDAH.
- d) El volumen reducido del núcleo accumbens en pacientes con TDAH está directamente relacionado con un menor riesgo de comorbilidades psiquiátricas.

76. ¿Cuál de los siguientes NO sería un efecto secundario del litio?:

- a) Bradicardia.
- b) Diarrea.
- c) Poliuria.
- d) Hiperactividad.

77. ¿Cuál de las siguientes características distingue una fobia específica de los temores normales en niños?:

- a) La presencia de miedos hacia situaciones comunes como la oscuridad o los animales.
- b) La evitación persistente de estímulos o situaciones que interfieren significativamente con la vida diaria.
- c) La capacidad del niño para superar los miedos sin intervención terapéutica.
- d) La presencia de miedo que fluctúa según el entorno social.

78. La terapia dialéctico-conductual:

- a) Se enfoca en la introspección del paciente.
- b) Es un tratamiento cognitivo-conductual.
- c) No se dirige directamente al comportamiento suicida.
- d) No ha sido evaluada empíricamente para su eficacia.

79. ¿Cuál de las siguientes estrategias terapéuticas es más respaldada para tratar tics moderados a severos en población infantil?:

- a) Terapia de exposición y prevención de respuesta (EPR).
- b) Entrenamiento de inversión de hábitos (Habit Reversal Training, HRT).
- c) Administración de inhibidores de la recaptación de serotonina como tratamiento primario.
- d) Uso exclusivo de antipsicóticos típicos en todos los casos.

80. Un equipo de investigadores españoles publicó recientemente en “Nature” un estudio que identifica un mecanismo molecular relacionado con la etiología del autismo. Según este hallazgo, ¿qué alteración específica de la proteína CPEB4 se considera clave para el desarrollo de ciertos casos de autismo idiopático?:

- a) La reducción de la expresión de CPEB4 en la corteza prefrontal durante el desarrollo temprano.
- b) La ausencia de un microexón específico en CPEB4, lo que afecta su capacidad para formar condensados dinámicos necesarios para su función.
- c) Un aumento en la expresión de CPEB4 que sobreestimula las sinapsis excitatorias en el sistema nervioso central.
- d) La fosforilación anómala de CPEB4, que altera la regulación del transporte axonal de proteínas neuronales.

81. En relación a la bulimia nerviosa, señale la respuesta INCORRECTA:

- a) Puede dar lugar a alteraciones electrolíticas, pero no a desnutrición.
- b) En general, en la bulimia se conserva intacta la función del tiroides.
- c) En la bulimia, los pacientes pueden mostrar una falta de supresión en la prueba de supresión con dexametasona.
- d) Las pacientes con bulimia pueden tener alteraciones menstruales.

82. ¿Cuál de los siguientes NO es uno de los síntomas (de entre los que hay que presentar mínimo tres), para diagnosticar una catatonía, según el DSM-5?:

- a) Tangencialidad.
- b) Estupor.
- c) Flexibilidad cética.
- d) Ecolalia.

PREGUNTAS DE RESERVA

1. Una de las siguientes afirmaciones sobre las listas especiales reguladas por la Orden Foral 180E/2024, de 14 de junio, del consejero de Salud, por la que se aprueban las normas de gestión de las listas de aspirantes a la contratación temporal en los centros y establecimientos de los organismos autónomos adscritos al Departamento de Salud, NO es correcta:

- a) El Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea facilitará al personal que figure en las listas generales su inclusión en listas especiales, mediante los periodos de formación que para estas listas se determinen, informando de ello a la Comisión de Personal.
- b) Se puede acceder a las listas especiales por haber prestado servicios en las áreas establecidas por el Anexo III de la Orden Foral 180E/2024, de 14 de junio, un mínimo de 75 días de trabajo efectivo en los últimos 5 años, contados desde la fecha de presentación de la solicitud de inscripción en la lista especial.
- c) Las listas especiales tienen carácter abierto.
- d) Las listas especiales sirven para atender necesidades de contratación de sustituciones y otras eventualidades dentro de la modalidad de corta duración, para las unidades y puestos establecidos en el Anexo III de la Orden Foral 180E/2024, de 14 de junio.

2. Una de las siguientes afirmaciones relacionadas con los permisos retribuidos regulados por el Decreto Foral 11/2009, de 9 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de vacaciones, licencias y permisos del personal funcionario de las Administraciones Públicas de Navarra, NO es correcta:

- a) Podrán concederse permisos retribuidos a las funcionarias por el tiempo indispensable para la realización de exámenes prenatales y de técnicas de preparación al parto que deban realizarse dentro de la jornada de trabajo.
- b) Se concederá un permiso retribuido de dos días naturales en los casos de cirugía mayor ambulatoria del cónyuge o pareja estable, de los hijos y de los padres.
- c) El personal funcionario que se reincorpore al servicio efectivo a la finalización de un tratamiento de radioterapia o quimioterapia podrá solicitar una adaptación progresiva de hasta un 50 por ciento de su jornada de trabajo ordinaria, considerándose como tiempo de trabajo efectivo.
- d) Se concederá un permiso retribuido de un día natural por traslado de domicilio.

3. Una de las siguientes afirmaciones sobre la excedencia voluntaria, NO es correcta:

- a) La excedencia voluntaria por interés particular del funcionario implica la reserva de la plaza de origen durante el primer año.
- b) Procede declarar la excedencia voluntaria, a petición del personal funcionario, para desempeñar cargos directivos en partidos políticos u organizaciones sindicales o profesionales que sean incompatibles con el ejercicio de la función pública.
- c) Previa solicitud de la persona interesada, será declarado en excedencia voluntaria el personal funcionario que pase a prestar servicios con carácter temporal en otro puesto de trabajo, de igual o distinto nivel, en la misma Administración Pública, con reserva de la plaza que viniese ocupando durante los primeros dieciocho meses.
- d) El personal funcionario que obtenga otro puesto de trabajo diferente, de igual o distinto nivel, dentro de la misma Administración Pública, a excepción de aquellos que constituyan jefatura o dirección de unidad orgánica, deberá optar por uno de ellos y podrá solicitar la declaración de excedencia voluntaria en el otro puesto de trabajo.

4. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones acerca del taijin kyofusho es INCORRECTA?:

- a) Taijin kyofusho incluye una variante conocida como “tipo ofensivo”, donde la principal preocupación es ofender a los demás.
- b) El síndrome de referencia olfativo, una preocupación excesiva por emitir un olor corporal desagradable, es una variante del taijin kyofusho conocida como jikoshu-kyofu.
- c) Taijin kyofusho es un constructo único de la cultura japonesa y no tiene equivalentes similares en otras culturas o contextos internacionales.
- d) Trastornos relacionados con taijin kyofusho en el DSM-5 incluyen el trastorno de ansiedad social, el trastorno dismórfico corporal y el trastorno obsesivo-compulsivo.

5. Según el DSM-5, ¿cuál de los siguientes síntomas NO es uno de los que debe estar presente en los últimos 12 meses para diagnosticar un trastorno por consumo de sustancias?:

- a) Tolerancia.
- b) Fenómenos sensoperceptivos.
- c) Deseo de consumir.
- d) Abstinencia.

6. Respecto a la vortioxetina, señale la respuesta CORRECTA:

- a) Es un agonista del 5-HT₇.
- b) Es un antagonista del 5-HT_{1B}.
- c) Es un antagonista del 5-HT_{1D}.
- d) Ninguna de las opciones anteriores es correcta.

7. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre el trastorno por atracón es INCORRECTA?:

- a) Los episodios de atracón suelen ocurrir en privado y generalmente incluyen alimentos de alto contenido calórico.
- b) Los pacientes con trastorno por atracón no realizan conductas compensatorias después de un episodio de atracón.
- c) El trastorno por atracón es más común en hombres que en mujeres.
- d) Los episodios de atracón deben ocurrir al menos una vez por semana durante al menos tres meses, para cumplir con los criterios diagnósticos.

8. En relación a la Escala de Síntomas Positivos y Negativos de la Esquizofrenia (PANSS), señale la respuesta INCORRECTA:

- a) Se creó a finales de la década de 1990 para solucionar las carencias de la SAPS.
- b) La PANSS requiere que el evaluador sea clínico, porque hace falta un considerable discernimiento exploratorio y clínico.
- c) Presenta una fiabilidad de cada escala bastante alta, con excelentes consistencia interna y confiabilidad.
- d) Respecto a la BPRS añade ítems y minuciosos puntos de referencia para cada uno de ellos, para la evaluación tanto de síntomas positivos como negativos.