

1. Señale cuál de las siguientes es una característica (o bien un postulado) más propio del modelo conductual en psicopatología:
 - A. La aproximación dimensional al objeto de estudio de la psicopatología.
 - B. La operativización de distintos síndromes.
 - C. La consideración de los esfuerzos de autoactualización como uno de los parámetros definitorios de la salud mental.

2. Una de las bondades del modelo biológico en psicopatología es:
 - A. Haber encontrado causas orgánicas para la gran mayoría de los trastornos mentales.
 - B. La consideración del paciente como elemento activo de su problema.
 - C. Aportar información sobre los concomitantes biológicos de los problemas psicológicos.

3. El sufrimiento propio o ajeno, como un elemento definitorio de una psicopatología, hace referencia al criterio:
 - A. Cognitivo.
 - B. Algedónico
 - C. Social e interpersonal.

4. Señale cuál es la afirmación FALSA en relación con los diseños N=1.
 - A. Su desarrollo actual se debe en gran medida al "Análisis experimental de la conducta".
 - B. Se han desarrollado y aplicado fundamentalmente en el marco de la psicología clínica (terapia y modificación de conducta).
 - C. El principal campo de aplicación es la psicopatología científica.

5. Puede afirmarse que en el marco de la investigación en psicopatología, la epidemiología:
 - A. Se ocupa también de la investigación de las causas de los trastornos o enfermedades.
 - B. Su único objetivo es el análisis de la distribución de los trastornos dentro de la comunidad: "quién", "dónde" y "cuándo".
 - C. Se utilizan diseños retrospectivos y trasversales pero no prospectivos.

6. Señale qué tipo de diseño de investigación es el siguiente: En una investigación utilizamos dos grupos que no padecen una determinada patología, pero que difieren en el grado de exposición a un factor de riesgo para desarrollar dicha patología. Posteriormente, seguimos a los dos grupos a lo largo del tiempo para compararlos en la incidencia de dicha patología.
 - A. Diseño de muestreo de caso-control.
 - B. Diseño consanguíneo.
 - C. Diseño de cohorte.

7. Señale cuál de las siguientes categorías diagnósticas no pertenece al DSM-IV:
- A. Trastornos del comportamiento y de las emociones, de comienzo habitual en la infancia y adolescencia.
 - B. Delirium, demencia, trastornos amnésicos y otros trastornos cognitivos.
 - C. Trastornos facticios.
8. Respecto de la validez psicométrica en general y de los diagnóstico psicopatológico en particular, cabe afirmar lo siguiente:
- A. El estadístico Kappa mide la fiabilidad intrasujeto.
 - B. La consistencia interna debería ser muy alta en las taxonomías prototípicas.
 - C. La validez de constructo subsume la validez de contenido y de criterio.
9. Una de las hipótesis o conceptualizaciones del TDAH se refiere a:
- A. Umbrales cerebrales anormalmente bajos de reforzamiento o de activación.
 - B. Déficit de motivación y regulación conductual.
 - C. Alta sensibilidad a las consecuencias (reforzadores) de la conducta.
10. Señale el dato correcto respecto de la epidemiología del autismo:
- A. La incidencia se cifra en 5-7 niños con autismo de cada 10.000 en la población de 8 a 10 años.
 - B. La ratio niño-niña es de 4 a 1.
 - C. La incidencia en niñas es de 6-8 cada 1.000.
11. Respecto del diagnóstico diferencial del autismo, cabe afirmar que:
- A. Los pacientes con autismo y con retraso mental padecen una similar discapacidad de interacción social y comunicación.
 - B. Los déficits que presentan los pacientes con autismo en el lenguaje son mucho más leves que los que presentan los disfásicos (disfasia evolutiva).
 - C. Los pacientes con esquizofrenia infantil responden mejor al tratamiento psicofarmacológico que los pacientes con autismo.
12. La prevalencia de trastornos mentales en la población con retraso mental está entre el:
- A. 10 y el 15%
 - B. 15 y el 19%
 - C. 30 y 50%

13. Señale la opción correcta respecto de las agitaciones psicomotoras:
- A. Las de tipo reactivo se producen como consecuencia de trastornos orgánicos-cerebrales.
 - B. En las que se dan en ciertos tipos de esquizofrenia, especialmente en su forma catatónica, se alternan períodos de inmovilidad y automatismos específicos, con episodios de agitación acompañados de angustia y violencia.
 - C. Las de tipo orgánico-cerebrales se producen como consecuencia de factores tóxicos consecuentes al consumo de productos farmacológicos.
14. Un trastorno de la mímica en que se produce una contradicción entre la expresión facial y gestual y los contenidos psicoafectivos, se denomina:
- A. Hipermimia.
 - B. Hipomimia.
 - C. Dismimia.
15. En el marco de los trastornos del sueño, un paciente obeso, con somnolencia, hipoventilación, eritrocitosis, capacidad pulmonar disminuida, ventilación desigual y el pH y los gases de la sangre arterial modificados, nos sugiere más propiamente:
- A. Un síndrome de Pickwick.
 - B. Una apnea del sueño.
 - C. Un síndrome de Kleine-Levin.
16. Respecto de los terrores nocturnos, señale la opción correcta.
- A. El paciente suele recordar lo ocurrido con mucha viveza.
 - B. Suelen producirse en el primer tercio de la noche.
 - C. No parece existir una base hereditaria sino que el problema parece deberse a la tensión emocional.
17. En la anorexia nerviosa:
- A. El suicidio es la segunda causa de muerte, tras la desnutrición.
 - B. La tasa de suicidio es del 7%.
 - C. Después de 20 años de cronicidad, la mortandad es del 30%.
18. Señale la afirmación correcta respecto de los trastornos de la conducta alimentaria.
- A. Tanto la anorexia como la bulimia nerviosas afectan fundamentalmente a las mujeres en un porcentaje del 75%.
 - B. El miedo patológico a engordar y los problemas con la imagen corporal se asocian también a la pérdida de peso en la depresión y, por lo tanto, esas características no posibilitan el diagnóstico diferencial entre la depresión y la anorexia nerviosa.
 - C. El peso supone un criterio de diagnóstico diferencial entre anorexia y bulimia nerviosas.

19. Respecto de los paidofílicos heterosexuales, los homosexuales se caracterizan porque (McConaghy, 1993):
- A. Sus conductas paidofílicas suelen surgir en la adolescencia.
 - B. Tienen un menor número de víctimas.
 - C. Suelen ser casados.
20. Señale la opción correcta en relación con el voyeurismo:
- A. Aparece mayoritariamente en hombres homosexuales.
 - B. No existe una alta comorbilidad con el exhibicionismo.
 - C. Los voyeuristas solicitan tratamiento con menos frecuencia que los exhibicionistas.
21. El síndrome de abstinencia de heroína:
- A. Aparece varias horas después del momento al que al individuo "le toca" la dosis (y no la toma).
 - B. Una vez aparece, alcanza su punto álgido en cuestión de minutos.
 - C. No presenta síntomas físicos pero sí psicológicos.
22. Reacciones agudas de pánico, alucinaciones desagradables, miedo por las sensaciones experimentadas, estados psicóticos, flashbacks... constituyen reacciones adversas asociadas más propiamente al consumo de:
- A. Anfetaminas.
 - B. Alucinógenos.
 - C. Cocaína.
23. En el contexto del juego patológico, los estímulos presentes cuando se juega, como sonidos, luces, música... constituyen más propiamente:
- A. Estímulos discriminativos.
 - B. Reforzadores positivos.
 - C. Reforzadores neutros.
24. En el marco de los factores mantenedores del juego patológico se hace referencia a distintos aspectos. Entre ellos, se señala a la atención selectiva hacia la información que apoya nuestro punto de vista y que podría jugar un papel relevante en el mantenimiento de la conducta de juego. A dicho fenómeno se le denomina, más propiamente:
- A. La ilusión de control.
 - B. Atribución diferencial en función del resultado.
 - C. Sesgo confirmatorio.
25. La ecolalia o ecopraxia es, más propiamente, un síntoma de esquizofrenia tipo:
- A. Paranoide.
 - B. Desorganizado.
 - C. Catatónico.

26. La pérdida celular en el sistema nervioso es un signo más propio de la esquizofrenia:
- A. Paranoide.
 - B. Tipo I.
 - C. Tipo II
27. Señale cuál de las siguientes alteraciones estructurales ha sido detectada por TAC craneal en la esquizofrenia:
- A. Hiperdesarrollo cortical.
 - B. Atrofia cerebelar.
 - C. Aumento de la radiodensidad del tejido en diversas zonas.
28. Una expresión facial inmutable o casi inmutable, poca espontaneidad gestual, escaso contacto visual, incongruencia afectiva y ausencia de respuesta y ausencia de inflexiones vocales son síntomas de esquizofrenia:
- A. Positivos.
 - B. Negativos.
 - C. Algunos positivos y otros negativos.
29. En el marco de las hipótesis que han relacionado los neovirus con la esquizofrenia, cabe afirmar:
- A. Que una de dichas hipótesis se refiere a una posible respuesta autoinmune (patológica) a una infección anterior que afectaría al SNC.
 - B. Que dichas hipótesis subrayan la preponderancia de las infecciones bacteriológicas.
 - C. Que todos los datos apuntan a la inviabilidad de dichas hipótesis.
30. Para el diagnóstico del trastorno por déficit de atención con hiperactividad, los síntomas deben estar presentes:
- A. Antes de los 10 años de edad.
 - B. Durante al menos 6 meses.
 - C. Al menos en tres ambientes.

Nº Ítem	Tipo de
	1ª PP
	A
1	A
2	C
3	B
4	C
5	A
6	C
7	A
8	C
9	B
10	B
11	C
12	C
13	B
14	C
15	A
16	B
17	A
18	C
19	A
20	C
21	A
22	B
23	A
24	C
25	C
26	C
27	B
28	B
29	A
30	B