

1. **En relación al diagnóstico F25 Trastorno Esquizoafectivo, según la CIE-10 (señale la opción INCORRECTA):**
- A) Se trata de trastornos episódicos en los cuales tanto los síntomas afectivos como los esquizofrénicos son destacados y se presentan durante el mismo episodio de la enfermedad, preferiblemente de forma simultánea o al menos con pocos días de diferencia entre unos y otros.
  - B) Los enfermos que sufren episodios esquizoafectivos recurrentes, en particular aquellos cuyos síntomas son de tipo maniaco más que de tipo depresivo, generalmente se recuperan completamente y sólo rara vez desarrollan un estado defectual.
  - C) Pueden estar presentes ideas delirantes de referencia, de grandeza o de persecución, pero no otros síntomas más típicamente esquizofrénicos, en cuyo caso no se debe establecer este diagnóstico.
  - D) Algunos enfermos presentan episodios esquizoafectivos recurrentes, los cuales pueden ser de tipo maniaco, depresivo o mixtos.
2. **¿Cuál de las siguientes estrategias ha demostrado ser efectiva científicamente para reducir el burnout laboral?:**
- A) Consumir bebidas energéticas para aumentar la resistencia al cansancio.
  - B) Implementar técnicas de respiración profunda sin un contexto de mindfulness.
  - C) Proporcionar a los empleados acceso a programas estructurados de mindfulness y manejo del estrés.
  - D) Realizar jornadas laborales más largas pero con más días libres al mes.
3. **¿Cuál de las siguientes técnicas está dirigida a trabajar las conductas impulsivas en niños?:**
- A) Técnica del árbol.
  - B) Técnica de la alfombra mágica.
  - C) Técnica del águila.
  - D) Técnica de la tortuga.
4. **Para que un consentimiento informado sea válido, ¿qué debe contemplar principalmente?:**
- A) Las ventajas y consideraciones generales del tratamiento.
  - B) Detalles sobre riesgos, beneficios y opciones disponibles.
  - C) Duración estimada y propósito general del tratamiento.
  - D) Aspectos económicos y logísticos del tratamiento.
5. **Señale cuál NO es un criterio diagnóstico de la Hipomanía (F30.0) según la CIE-10:**
- A) Humor elevado o irritable hasta un grado claramente anormal para el individuo afectado y mantenido durante, al menos, cuatro días consecutivos.
  - B) Junto con otros signos, aumento de la actividad o inquietud física que ocasiona alguna interferencia en el funcionamiento normal de la vida diaria.
  - C) Junto con otros signos, aumento de la sociabilidad o exceso de familiaridad que ocasiona alguna interferencia en el funcionamiento normal de la vida diaria.
  - D) Presencia de ideas delirantes o alucinaciones, diferentes a las descritas como típicas de la esquizofrenia.
6. **¿Cuál es el principal sesgo cognitivo del jugador patológico?:**
- A) La ilusión de control.
  - B) La negación y la mentira.
  - C) Evaluación sesgada de los resultados.
  - D) La idea de que cuanto más se juega hay más posibilidades de ganar.
7. **La localización anatómica cerebral principal de la memoria procedimental es:**
- A) Ganglios basales, corteza motora y premotora, cerebelo, amígdala y vías reflejas.
  - B) Corteza occipital y región perisilviana.
  - C) Neocórtex temporal.
  - D) Diencefalo y corteza prefrontal.

8. **Hombre de 50 años con síntomas de apatía, cambios de humor y dificultades en la toma de decisiones tras un traumatismo craneoencefálico. ¿Qué pruebas podrían ser útiles para evaluar las posibles secuelas cognitivas y emocionales?:**
- A) BANFE y Test de Fluencia Verbal.
  - B) D-KEFS, Iowa Gambling Task y Test de Fluencia Verbal.
  - C) WMS y Test del reloj.
  - D) Rivermead Behavioral Memory Test y Test de Barcelona.
9. **En el trabajo interdisciplinar, ¿cuál es una barrera comúnmente reconocida?:**
- A) Comunicación fluida.
  - B) Roles claramente definidos.
  - C) Falta de comprensión de los roles de otros profesionales.
  - D) Cooperación constante.
10. **Según establece la ley 41/2002, de Autonomía del paciente, ha de constar siempre por escrito:**
- A) La negativa al tratamiento.
  - B) La aceptación del tratamiento.
  - C) La información al paciente.
  - D) El consentimiento informado.
11. **Uno de los siguientes criterios diagnósticos NO pertenece al diagnóstico de Trastorno de Inestabilidad Emocional de la Personalidad según la CIE-10:**
- A) Sentimientos crónicos de vacío.
  - B) Esfuerzos excesivos para evitar ser abandonados.
  - C) Incapacidad para sentir culpa y para aprender de la experiencia, en especial del castigo.
  - D) Marcada predisposición a actuar de forma inesperada y sin tener en cuenta las consecuencias.
12. **¿Cuál de las siguientes drogas produce una fuerte dependencia psicológica pero poca dependencia física?:**
- A) La cafeína.
  - B) El alcohol.
  - C) La cocaína.
  - D) La heroína.
13. **¿Cuál de las siguientes opciones describe mejor las funciones primordiales de un psiquiatra en el ámbito de salud mental?:**
- A) Facilitar el acceso a recursos comunitarios, realizar valoraciones psicosociales y prescribir medicamentos.
  - B) Realizar evaluaciones diagnósticas, prescribir y monitorizar medicamentos y realizar intervenciones psicoterapéuticas.
  - C) Coordinar actividades terapéuticas ocupacionales, brindar asesoramiento y establecer diagnósticos.
  - D) Evaluar necesidades habitacionales, formular diagnósticos psiquiátricos y gestionar registros clínicos.

155

251

018

332

430

244

14. Según el Manual Diagnóstico CIE-10, en relación al diagnóstico F20 Esquizofrenia (señale la opción INCORRECTA):
- A) El diagnóstico de esquizofrenia no deberá hacerse en presencia de síntomas depresivos o maníacos relevantes, a no ser que los síntomas esquizofrénicos antecedieran claramente al trastorno del humor (afectivo).
  - B) Si los síntomas de trastorno del humor y los esquizofrénicos se presentan juntos y con la misma intensidad, debe recurrirse al diagnóstico de trastorno esquizoafectivo (F25.-), aun cuando los síntomas esquizofrénicos justificaran por sí solos el diagnóstico de esquizofrenia.
  - C) Tampoco deberá diagnosticarse una esquizofrenia en presencia de una enfermedad cerebral manifiesta o durante una intoxicación por sustancias psicótropas o una abstinencia a las mismas.
  - D) No deberá realizarse ese diagnóstico ante la presencia de alucinaciones persistentes si no aparecen en la modalidad auditiva o cuando se acompañen de ideas delirantes no estructuradas y fugaces sin contenido afectivo claro.
15. En el contexto de la salud mental, ¿qué es la coerción?:
- A) Un diálogo constructivo entre el paciente y el terapeuta.
  - B) La persuasión suave para aceptar el tratamiento.
  - C) La restricción voluntaria de libertades por parte del paciente.
  - D) La imposición involuntaria de tratamiento o restricción de libertades.
16. ¿Qué término se utiliza para describir la pseudopercepción que aparece en los estados de semiconciencia entre el sueño y la vigilia?:
- A) Imágenes hipnagógicas e hipnopómpicas.
  - B) Imágenes alucinógenas.
  - C) Imágenes parasitarias.
  - D) Imágenes somnolientas.
17. El proyecto EMPAD, en el contexto de la guía PARTISAM, ¿qué busca principalmente?:
- A) La capacitación profesional en salud mental.
  - B) El empoderamiento y la integración comunitaria.
  - C) La creación de nuevos protocolos de tratamiento.
  - D) La investigación de nuevas terapias.
18. A primera vista hay una serie de signos que pueden ayudar a diferenciar la amnesia orgánica de la psicógena. ¿Cuál NO se incluye entre las más importantes?:
- A) Pérdida de identidad personal (poco frecuente en las orgánicas, a excepción de las demencias muy avanzadas).
  - B) Afectación del aprendizaje de material nuevo (poco frecuente en las psicógenas).
  - C) La información "olvidada" puede ser recordada -en el caso de las psicógenas- mediante hipnosis.
  - D) Presencia de amnesia anterógrada (más común en la psicógena).
19. En un equipo de salud mental, ¿quién suele tener la responsabilidad de realizar terapia grupal y proporcionar educación sobre las enfermedades mentales a los pacientes y sus familias?:
- A) Terapeuta ocupacional.
  - B) Trabajador social.
  - C) Psicólogo clínico.
  - D) Psiquiatra.
20. Dentro de la negligencia parental, ¿qué práctica es considerada una forma de abuso emocional?:
- A) No proveer alimentación adecuada.
  - B) Ignorar constantemente al niño.
  - C) Falta de atención médica.
  - D) Falta de educación.

21. **¿Según la legislación española, puede un psicólogo clínico emitir un informe para un juicio de un paciente?:**
- A) Sí, un psicólogo clínico de la sanidad pública puede emitir informes para juicios, pero debe ser solicitado formalmente y respetando la confidencialidad del paciente.
  - B) Cualquier informe clínico emitido por un psicólogo clínico es automáticamente un informe pericial si un juez lo solicita.
  - C) Sí, pero solo si el paciente otorga su consentimiento explícito por escrito para el uso del informe en el juicio.
  - D) Para emitir un informe solicitado por un juez, el psicólogo clínico debe contar con una experiencia mínima en el área específica del caso.
22. **Una de las siguientes características es FALSA en la relación entre Apego y Disociación:**
- A) Cuando ocurre un trauma o una amenaza de separación, el sistema de apego se desactiva y se inhiben los procesos disociativos (Hesse, Main, Abrams y Rifkin, 2003).
  - B) En el patrón de apego desorganizado los niños no pueden encontrar alivio para el miedo ni en distanciarse de la fuente de peligro ni en acercarse a la fuente de confort (Main y Hesse, 1990).
  - C) Los niños con apego desorganizado pueden volverse temerosos tanto de su deseo de cercanía e intimidad (fobia al apego) como de su deseo a estar solos (fobia a la pérdida de apego) (Van der Hart, Nijenhuis y Steele, 2006).
  - D) Una figura de apego que es atemorizadora para el niño, incluso cuando no es abiertamente maltratadora, genera una situación en la que la fuente del miedo es al mismo tiempo la fuente del potencial confort (Liotti, 2013).
23. **Según el DSM 5, cuando un niño de 10 años alcanza un CI Global de 65 en la evaluación realizada con un WISC-V, podemos concluir que la gravedad actual del paciente corresponde a:**
- A) Una discapacidad intelectual Leve.
  - B) Una discapacidad intelectual Moderada.
  - C) Necesitamos conocer, además del CI Total, los índices de inteligencia verbal y manipulativo para poder especificar la discapacidad y funcionalidad.
  - D) No podemos determinar los diferentes niveles de gravedad si desconocemos el funcionamiento adaptativo y el nivel de apoyos requeridos.
24. **¿Cuál de los siguientes grupos demográficos tiene mayor riesgo de sufrir violencia sexual?:**
- A) Mujeres adolescentes.
  - B) Hombres mayores.
  - C) Mujeres mayores.
  - D) Niños preadolescentes.
25. **¿Qué prueba se utiliza para evaluar la percepción visual de un individuo?:**
- A) Test de Corsi.
  - B) Figura compleja de Rey.
  - C) Span de dígitos.
  - D) Test de Rorschach.
26. **El Prof. Román Alberca, cuyo nombre lleva el Hospital Psiquiátrico de referencia en la Región de Murcia, dirigía en 1960 el Servicio de Psiquiatría del nuevo Hospital Clínico de Valencia. En este contexto:**
- A) José María Morales Meseguer es nombrado jefe de sección de Psicología Clínica y Psicosomática, se crea de esta forma la primera unidad de Psicología Médica en España, poniendo José María en marcha nuevas técnicas para el estudio psicológico de los pacientes y forma a nuevos profesionales en esta área.
  - B) José María Morales Meseguer no contribuye en la adaptación y estandarización en España de diversos tests, tales como el MMPI, Cattell, Rorschach, WISC, Osgood, Bender, etc.
  - C) En la Facultad de Filosofía y Letras, José María Morales Meseguer deja vacante la cátedra de Psicología y José Luis Pinillos se hace cargo de la docencia de Psicología.
  - D) Todas son falsas.

27. **Señale la respuesta correcta respecto a la disforia de género (DG), según el DSM 5:**
- A) Se trata de un nuevo trastorno introducido en el DSM 5 dentro de la categoría general de las disfunciones sexuales.
  - B) La principal diferencia entre la DG en niños y adolescentes es el criterio de duración (6 meses en niños y 12 en adolescentes).
  - C) Si existe otro diagnóstico del desarrollo sexual (por ejemplo, un trastorno androgenital congénito como hiperplasia adrenal congénita) no debe hacerse el diagnóstico de DG.
  - D) En niños, el criterio principal se describe como: "un poderoso deseo de ser del otro sexo o una insistencia de que él o ella es del sexo opuesto (o de un sexo alternativo distinto del que se le asigna)".
28. **Los estudios de cohorte prospectivos se caracterizan porque:**
- A) Los individuos padecen una enfermedad en fase inicial y se estudia su evolución.
  - B) Se seleccionan unos individuos que tienen una enfermedad y se estudia qué factores de riesgo han tenido en el pasado que hayan podido provocar dicha enfermedad.
  - C) Los individuos no tienen la enfermedad de interés y son seguidos durante un cierto periodo de tiempo para observar la frecuencia con que la enfermedad aparece en cada uno de los grupos objeto de observación, en función de la exposición o no a factores de riesgo determinados.
  - D) Se estudia la incidencia de enfermedades en grupos objeto de observación que no estaban sometidos a ningún factor de riesgo conocido.
29. **Entre los valores que rigen el modelo de Atención Comunitaria en Salud Mental que están reflejados en los Procesos de Atención al Trastorno Mental Grave en la Región de Murcia, NO se incluye:**
- A) Justicia, equidad y accesibilidad.
  - B) Trabajo en equipo.
  - C) Modelo de derivación como eje de la coordinación inter-recursos.
  - D) Compromiso con la organización.
30. **¿Cuál de los siguientes teóricos del liderazgo propuso la teoría de liderazgo transformacional?:**
- A) Abraham Maslow.
  - B) Douglas McGregor.
  - C) James MacGregor Burns.
  - D) B. F. Skinner.
31. **En el contexto de la cultura organizacional, ¿qué se entiende generalmente por "clima laboral"?:**
- A) Las creencias y valores compartidos por los empleados.
  - B) Las actitudes y percepciones de los empleados hacia su entorno de trabajo.
  - C) La estructura jerárquica de la organización.
  - D) Las metas y objetivos de la empresa.
32. **Un joven de 23 años sufrió un traumatismo craneoencefálico (TCE) en un accidente de coche. Aunque su recuperación física ha sido notable, su familia ha notado cambios en su personalidad, impulsividad y dificultades para planificar y organizar sus actividades diarias. ¿Qué pruebas neuropsicológicas serían adecuadas para evaluar las posibles secuelas del TCE en las funciones ejecutivas?:**
- A) MMSE y Test de la figura compleja de Rey-Osterrieth.
  - B) BANFE y Test de Stroop.
  - C) Escala de Inteligencia de Wechsler para adultos y Test de Rorschach.
  - D) MOCA y Test de evocación de palabras de Rey.

33. **Según el protocolo de coordinación sociosanitaria en la atención a personas con Trastorno Mental Grave y/o Drogodependencias (TMG-D) (señale la opción CORRECTA):**
- A) La atención a los problemas de salud mental de la población se realizará de forma exclusiva en el ámbito sanitario.
  - B) Los servicios de salud mental y de atención psiquiátrica del sistema sanitario general cubrirán, asimismo, independientemente de los servicios sociales de zona, los aspectos de prevención primaria y la atención a los problemas psicosociales que acompañan a la pérdida de salud mental.
  - C) La calidad de vida y el empoderamiento activo de las personas que padecen la enfermedad mental y drogodependientes dependen de la densidad y calidad de los bienes relacionales coproducidos y de la sinergia entre éstos y los productos y servicios disponibles para dar satisfacción a sus necesidades.
  - D) El espacio natural y operativo de la coordinación sociosanitaria, aparte lógicamente del institucional, que debe marcar las directrices, es el ámbito estatal, en el cual deben coordinarse los profesionales de ambos sistemas.
34. **Uno de los siguientes NO es un principio básico del Diálogo Abierto (Seikkula J.), como aproximación al tratamiento psicoterapéutico de las Psicosis y el Trastorno Mental Grave:**
- A) La intervención inmediata.
  - B) Trabajo en equipo y responsabilidad.
  - C) Cierre dialógico jerárquico.
  - D) Flexibilidad y movilización.
35. **De las enfermedades que se citan a continuación, ¿cuál no es de declaración obligatoria?:**
- A) Hepatitis A y B.
  - B) Varicela.
  - C) Gripe.
  - D) Todas las citadas son de declaración obligatoria.
36. **En los últimos años han aparecido opiáceos nuevos, como la oxycodona y los fentanilos. Al respecto, cabe afirmar lo siguiente:**
- A) La oxycodona produce una menor dependencia que los fentanilos.
  - B) Los fentanilos son derivados de la tebaína.
  - C) Los fentanilos son de 50 a 100 veces más potentes que la morfina.
  - D) Los síntomas digestivos muy frecuentes de la oxycodona son la disfagia, la gastritis y la ulceración de la boca.
37. **¿Cuál de las siguientes NO es una de las "Six Core Strategies" para reducir el uso de contención y aislamiento?:**
- A) Mejorar la seguridad del personal.
  - B) Involucrar a la comunidad en el cuidado del paciente.
  - C) Uso de la práctica informada.
  - D) Desarrollo de la fuerza laboral.
38. **Según el protocolo de coordinación sociosanitaria en la atención a personas con Trastorno Mental Grave y/o Drogodependencias (TMG-D) (señale la opción INCORRECTA):**
- A) La Comisión de Coordinación de TMG-D del Área de Salud es un instrumento de intervención clínica y social, adscrito a cada Gerencia de Área.
  - B) El TMG-D requiere un modelo de abordaje integral.
  - C) El equipo base de TMG-D es una unidad técnica de coordinación para la atención de las personas con Trastorno Mental Grave y/o Drogodependencias.
  - D) Cada equipo base de TMG-D actuará en aquella demarcación territorial que permita la máxima eficacia de la intervención considerando las concretas zonificaciones establecidas para los servicios sociales y sanitarios.

39. **Juan, un niño de 10 años, ha comenzado a mostrar cambios significativos en su comportamiento en la escuela y en casa. Basándose en los síntomas más comúnmente asociados al abuso infantil, ¿cuál de las siguientes combinaciones de síntomas es más indicativa de que Juan pueda estar sufriendo abuso?:**
- A) Comportamiento regresivo, temor a ciertos lugares, obsesión con la limpieza.
  - B) Fascinación por insectos, entusiasmo por las actividades extraescolares, pesadillas.
  - C) Depresión, conductas sexuales inapropiadas para su edad, miedo excesivo a ciertas personas.
  - D) Evitación del contacto visual, sentimientos de culpa, quejas constantes de dolores de cabeza.
40. **¿Cuál de las siguientes NO es comúnmente una causa de tensión en equipos multiprofesionales de salud mental?:**
- A) Diferencias en la formación y enfoques terapéuticos entre profesionales.
  - B) La alta demanda de recursos del centro, como impresoras y suministros.
  - C) Diferencias en los horarios de trabajo de cada profesional.
  - D) El compromiso conjunto hacia la mejora continua en la atención al paciente.
41. **En el contexto de la investigación en salud mental, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es correcta respecto a la elección del diseño de investigación?:**
- A) Los diseños transversales siempre son preferibles porque requieren menos tiempo y recursos.
  - B) Los diseños longitudinales son ideales para estudiar la causalidad, pero no son útiles para establecer correlaciones.
  - C) Los ensayos controlados aleatorios (ECA) son el estándar de oro para evaluar la eficacia de las intervenciones en salud mental.
  - D) Los diseños observacionales son siempre preferibles en salud mental debido a consideraciones éticas.
42. **¿Cuál de las siguientes características, según Dubovsky, diferencia los trastornos disociativos de los síndromes orgánicos mentales?:**
- A) En los síndromes mentales orgánicos la pérdida de memoria está limitada al material psicológicamente significativo.
  - B) En los síndromes mentales orgánicos la memoria a corto plazo está más deteriorada que la memoria a largo plazo.
  - C) En los trastornos disociativos los tranquilizantes exacerbaban los síntomas.
  - D) En los trastornos disociativos los síntomas fluctúan impredeciblemente.
43. **En el psicoanálisis, el trabajo del terapeuta se realiza mediante las siguientes técnicas (Vallejo):**
- A) Interpretación y sugestión.
  - B) Confrontación, clarificación e interpretación.
  - C) La asociación libre.
  - D) Análisis de las contingencias.
44. **Al realizar una valoración psicosocial pre-trasplante cardíaco para determinar la aptitud y preparación del paciente, ¿cuál es la herramienta con mayor evidencia científica utilizada por los profesionales?:**
- A) Escala de Evaluación Cardíaca (EEC).
  - B) Test de Aptitud Pretrasplante (TAP).
  - C) Sistema Integral de Evaluación Psicológica de Trasplantes (SIEPT).
  - D) Stanford Integrated Psychosocial Assessment for Transplant (SIPAT).

169

249

138

362

463

274

45. Rosa, una mujer de 82 años, vive con su hijo de 55 años. Últimamente, los vecinos han notado que Rosa presenta moratones y que raramente sale de casa. Cuando se le pregunta, ella evita hablar sobre sus lesiones y se muestra evasiva. Ante la sospecha de que Rosa pueda estar sufriendo maltrato, ¿cuál de los siguientes NO es un factor de riesgo comúnmente asociado con el maltrato en la vejez?:
- A) Aislamiento social de la persona mayor.
  - B) Enfermedades crónicas o dependencia física.
  - C) Historia de buen trato y cuidado mutuo en la relación familiar.
  - D) Cargas excesivas o estrés del cuidador.
46. ¿A qué escuela sistémica caracteriza la máxima “La solución es el problema”?:
- A) La escuela estructural.
  - B) La escuela de Milán.
  - C) La escuela interaccional del Mental Research Institute (MRI).
  - D) La escuela estratégica.
47. ¿Cuál de las siguientes estrategias puede ser efectiva para reducir el estrés laboral y promover un ambiente saludable en el lugar de trabajo?:
- A) Ofrecer programas de bienestar y mindfulness.
  - B) Organizar eventos sociales fuera del lugar de trabajo.
  - C) Implementar pausas activas durante la jornada laboral.
  - D) Priorizar la cantidad de trabajo sobre la calidad del mismo.
48. En relación con el consentimiento del menor en España, ¿a partir de qué edad puede un menor prestar consentimiento informado para intervenciones en el ámbito de la salud mental?:
- A) 12 años.
  - B) 14 años.
  - C) 16 años.
  - D) 18 años.
49. ¿Cuál de las siguientes es una de las principales dificultades que se encuentran al evaluar los trastornos de la conducta alimentaria?:
- A) La negación o minimización del problema.
  - B) La falta de empatía.
  - C) La caquexia.
  - D) La alexitimia.
50. Conforme a la Ley 15/2016, de modificación de la Ley 5/2001 de personal estatutario del Servicio Murciano de Salud, indique qué tipo de puestos de los indicados a continuación podrán ser provistos por el procedimiento de libre designación:
- A) Jefe de Servicio Facultativo.
  - B) Coordinador (Facultativo) de equipo de atención primaria.
  - C) Supervisor de Área.
  - D) Ninguno de los citados con anterioridad.
51. La última fase de la técnica de focalización para el tratamiento de las alucinaciones auditivas en la Esquizofrenia (Haddock, Bentall y Slade, 1993;1996) es:
- A) Focalización en el contenido de las voces.
  - B) Focalización en los pensamientos relacionados con las voces.
  - C) Focalización en las características físicas de las voces.
  - D) Focalización en el significado de las voces.

166

417

259

131

439

003

307



52. **¿Cuál es el enunciado correcto sobre el Mutismo Selectivo?:**
- A) Los niños con este trastorno no poseen habilidades lingüísticas normales.
  - B) El lenguaje receptivo suele estar deteriorado.
  - C) No aparece en el ámbito familiar ni de primer ni de segundo grado.
  - D) Su inicio suele ser antes de los cinco años de edad.
53. **¿Qué término se utiliza para describir la percepción exagerada de amenazas en el entorno laboral, que puede llevar a la ansiedad y el agotamiento?:**
- A) Sensibilidad situacional.
  - B) Hipervigilancia.
  - C) Percepción aguda.
  - D) Conciencia defensiva.
54. **El estudio PEGASUS-Murcia es el de mayor reconocimiento internacional en su tipo en Murcia, forma parte del consorcio de la Organización Mundial de la Salud para el estudio de la Salud Mental (WMH Initiative). ¿Sabría decir cuál de estas afirmaciones es correcta?:**
- A) Es un estudio epidemiológico longitudinal de salud mental en población general.
  - B) Es un estudio epidemiológico transversal sobre salud mental en población general.
  - C) Es un estudio sobre salud mental en población clínica.
  - D) Es un estudio clínico aleatorizado en población clínica.
55. **En la evaluación de habilidades visuoespaciales, el Montreal Cognitive Assessment (MOCA) incluye una tarea donde se le pide al paciente que:**
- A) Describa una imagen compleja en detalle.
  - B) Dibuje un reloj indicando una hora específica.
  - C) Diferencie entre varios colores presentados.
  - D) Responda preguntas sobre un texto breve leído.
56. **La técnica que estimula la corteza cerebral aplicando pulsos eléctricos mediante una bobina electromagnética, que se utiliza para el tratamiento de algunos trastornos como la depresión, se denomina:**
- A) Estimulación magnética transcraneal.
  - B) Fotoestimulación intracerebral.
  - C) Resonancia magnética funcional o RMf.
  - D) Potenciales evocados de estimulación.
57. **El objetivo central del Entrenamiento Metacognitivo para Pacientes con Esquizofrenia (EMC), de Moritz y cols. (2015) es:**
- A) Sustituir los tratamientos farmacológicos indicados para los síntomas productivos.
  - B) Disminuir la “emoción expresada” en el contexto familiar del paciente.
  - C) Cambiar la “infraestructura cognitiva” de la ideación delirante.
  - D) Interpretar las defensas inconscientes que subyacen a los delirios del paciente.
58. **El Modelo PAS (Poder, Amenaza, Significado) se basa en los siguientes principios fundamentales (señale la opción INCORRECTA):**
- A) Las alternativas constructivas a la clasificación y los diagnósticos psiquiátricos necesitan centrarse en los aspectos del funcionamiento humano que han sido marginados en los marcos teóricos que se extrapolan del estudio de los procesos somáticos o de los objetos del mundo físico.
  - B) El comportamiento y las experiencias «anormales» se dan en un continuo con el comportamiento y las experiencias «normales», que están sometidos a marcos de comprensión e interpretación similares.
  - C) Las teorías o juicios sobre la detección, explicación e intervención sobre el sufrimiento mental y el comportamiento problemático se han desarrollado al margen de intereses y valores.
  - D) Las experiencias y expresiones del sufrimiento emocional están posibilitadas y mediadas, aunque no causadas en un sentido simplista, por nuestros cuerpos y nuestra biología.

59. De las siguientes combinaciones, ¿cuál no representa adecuadamente las "Six Core Strategies" para reducir o eliminar el uso de contención mecánica?:
- A) Liderazgo hacia el cambio organizacional y feedback a los equipos.
  - B) Uso de contenciones solo tras agotar otras opciones y fomento de la formación continua.
  - C) Liderazgo hacia el cambio organizacional y promoción de actividades recreativas.
  - D) Desarrollo de la fuerza laboral y fomento de la toma de decisiones basadas en la evidencia.
60. Según el DSM 5, señale a partir de qué características pueden diferenciarse, en niños pequeños, el Trastorno de apego reactivo del Trastorno del espectro autista:
- A) Analizar los síntomas nucleares que presenta ya que no hay semejanzas entre un trastorno y otro.
  - B) La historia de cuidados previos al desarrollo del trastorno, así como observar la presencia de comportamientos repetitivos e intereses restringidos.
  - C) La manifestación de expresiones inhibidas de las emociones positivas.
  - D) La presencia de retraso cognitivo del lenguaje y de alteraciones de la reciprocidad social.
61. Según la Guía de Práctica Clínica para el tratamiento de la Esquizofrenia en los Centros de Salud Mental del Servicio Murciano de Salud (2009), entre los criterios de derivación a Psicología, NO se incluye:
- A) Pacientes con diagnóstico de primer episodio psicótico.
  - B) Pacientes diagnosticados de esquizofrenia que no hayan recibido intervención psicosocial con problemas de adherencia al tratamiento.
  - C) Pacientes cuyo tratamiento farmacológico no incluya los antipsicóticos.
  - D) Familia en fase de negación de la enfermedad.
62. ¿Cuál es el último paso del modelo RADAR? ("Guía de Práctica Clínica de Actuación en salud mental con mujeres maltratadas por su pareja"):
- A) Recogida de datos en salud mental.
  - B) Abordar con preguntas directas.
  - C) Diagnóstico confirmatorio.
  - D) Respuesta sanitaria y social.
63. Según la Estrategia de Mejora de Salud Mental 2023-2026, de los 75.072 pacientes vistos en 2022, aproximadamente, ¿qué porcentaje fue TMG?:
- A) 50,50%.
  - B) 75,30%.
  - C) 22,60%.
  - D) 10%.
64. ¿Cuál de los siguientes NO es objetivo general de la Estrategia de Mejora de Salud Mental 2023-2026 de la RM?:
- A) Contrarrestar la "ley de cuidados inversos".
  - B) Promover el compromiso de los profesionales con una cultura orientada a la humanización.
  - C) Orientar la prestación de servicios hacia el paradigma de la recuperación.
  - D) Fomentar la atención preferente al trastorno mental común.
65. El Trastorno Negativista Desafiante:
- A) Implica un patrón de conducta desafiante, discutiendo, acompañado de indiferencia afectiva.
  - B) Se considera grave cuando los síntomas aparecen en dos entornos diferentes.
  - C) Es un trastorno heterogéneo que se acompaña de problemas en el comportamiento, la regulación del humor y de las emociones.
  - D) Es más prevalente en niñas que en niños.

66. **¿Cuál es el objetivo principal de los cuidados paliativos al final de la vida?:**
- A) Proporcionar alivio del sufrimiento y mejorar la calidad de vida del paciente.
  - B) Prolongar la vida del paciente mediante tratamientos intensivos.
  - C) Focalizarse principalmente en la administración de medicamentos que aborden el dolor físico.
  - D) Asegurar que el paciente cumpla con todas las directrices médicas sin considerar sus deseos personales.
67. **Mujer de 21 años que desde la adolescencia comienza con un cuadro insidioso y progresivo de embotamiento afectivo, pérdida de iniciativa, falta de intereses propios de su edad, comunicación no verbal pobre y disminución marcada del rendimiento escolar. Presenta rarezas en su conducta e incapacidad de cumplir las demandas sociales, así como pobreza en su discurso. Nunca ha presentado alucinaciones ni ideas delirantes estructuradas de ningún tipo. No hay pruebas de demencia ni de ningún otro tipo de trastorno mental orgánico. El diagnóstico más probable según la CIE-10 sería:**
- A) Trastorno bipolar. Episodio actual depresivo.
  - B) Trastorno de inestabilidad emocional de la personalidad. Tipo límite.
  - C) Trastorno adaptativo.
  - D) Esquizofrenia simple.
68. **Señale la respuesta FALSA: las variables centrales a tener en cuenta a la hora de intervenir en cuidados paliativos son:**
- A) Experiencia de sufrimiento.
  - B) Dinámica preventiva.
  - C) Acompañamiento en el proceso de adaptación.
  - D) Fomento de la autonomía emocional.
69. **Un ejemplo de prevención terciaria podría ser el siguiente:**
- A) Los programas de rehabilitación psicológica cardiovascular en pacientes que han tenido una crisis cardíaca.
  - B) El apoyo psicológico a personas que sufren por un conflicto o una ruptura de pareja o que están viviendo un proceso de divorcio difícil.
  - C) Ambas son verdaderas.
  - D) Ambas son falsas.
70. **Señale cuál de las siguientes terapias con algún apoyo empírico en el tratamiento del Trastorno Límite de Personalidad (TLP) pertenece a las llamadas corrientes integradoras en Psicoterapia:**
- A) Terapia Focalizada en la Transferencia.
  - B) Terapia Dialéctica Conductual.
  - C) Psicoterapia Cognitivo-Analítica.
  - D) Terapia Basada en la Mentalización.
71. **En un estudio sobre la relación entre el estrés y el desarrollo de trastornos de ansiedad, se recopilan datos en tres puntos temporales diferentes. ¿Qué tipo de análisis sería el más adecuado para evaluar los cambios a lo largo del tiempo?:**
- A) ANOVA de un factor.
  - B) Chi-cuadrado.
  - C) ANOVA de medidas repetidas.
  - D) Prueba t de Student para muestras independientes.

233

351

275

108

330

141

72. **Conforme al artículo 149.1 de la Constitución Española de 1978, el Estado tiene competencia exclusiva en las siguientes materias:**
- A) Sanidad exterior. Bases y coordinación general de la sanidad. Legislación sobre productos farmacéuticos.
  - B) Tanto la A y la D son ciertas, por lo que ésta es la contestación más correcta.
  - C) Ordenación del territorio, urbanismo y vivienda.
  - D) Legislación básica y régimen económico de la Seguridad Social, sin perjuicio de la ejecución de sus servicios por las Comunidades Autónomas.
73. **Marta, una paciente de 29 años, ha empezado un tratamiento recientemente. En la consulta, Marta menciona que ha experimentado un aumento de peso, siente algo de anhedonia y, aunque se encuentra más calmada no tiene temblores. ¿Qué medicamento es más probable que esté tomando?:**
- A) Haloperidol (Haloperidol).
  - B) Aripiprazol (Abilify).
  - C) Sertralina (Aremis/Besitran).
  - D) Diazepam (Valium).
74. **La elaboración del Plan Individualizado de Rehabilitación, la valoración funcional multidisciplinar y la intervención en Programas específicos, son procesos que se corresponden, en la Red de Salud Mental de la Región de Murcia con el siguiente dispositivo:**
- A) Centro de Rehabilitación Laboral.
  - B) Centro de atención a Patología Dual.
  - C) Unidad de Rehabilitación de Salud Mental.
  - D) Unidad de hospitalización breve.
75. **En un estudio observacional que busca determinar la relación entre el consumo de alcohol y la prevalencia de trastornos depresivos en adultos, ¿qué tipo de diseño de investigación sería el más adecuado?:**
- A) Ensayo controlado aleatorio.
  - B) Estudio de cohorte.
  - C) Estudio transversal.
  - D) Estudio de caso-control.
76. **Desde el modelo conductual, ¿qué mecanismo de aprendizaje se ha propuesto como principal mantenedor del mutismo selectivo?:**
- A) El refuerzo positivo.
  - B) El refuerzo negativo.
  - C) El castigo positivo.
  - D) El modelado.
77. **En el contexto del consentimiento informado, ¿qué se considera esencial para que éste sea válido?:**
- A) Que se proporcione por escrito.
  - B) Que se obtenga sin presiones externas.
  - C) Que se obtenga en presencia de un testigo.
  - D) Que se proporcione en un idioma extranjero.

001

230

347

142

409

129

78. Según la Guía de Práctica Clínica para el tratamiento de la Esquizofrenia en los Centros de Salud Mental del Servicio Murciano de Salud (2009), dentro de las intervenciones psicológicas, respecto a las recomendaciones sobre las intervenciones familiares, es FALSO que:
- A) Las intervenciones familiares deben formar parte del tratamiento básico del paciente, ya que evitan recaídas, hospitalizaciones, mejoran el pronóstico y la calidad de vida de sus miembros. 302
  - B) Es recomendable incluir al paciente en las sesiones familiares, ya que ello mejora los resultados.
  - C) La duración debería ser de más de seis meses e incluir al menos diez sesiones planificadas.
  - D) Nunca se deben ofrecer en primeros episodios.
79. ¿Cuál de las siguientes es una técnica recomendada para evitar la contención mecánica?:
- A) Ignorar el comportamiento desafiante.
  - B) Ambiente terapéutico y predecible. 214
  - C) Aislar al individuo del resto de pacientes.
  - D) Uso inmediato de restricciones ante cualquier signo de agitación.
80. ¿Cuál es el primer paso del modelo RADAR según la “Guía de Práctica Clínica de Actuación en salud mental con mujeres maltratadas por su pareja”?:
- A) Abordar con preguntas directas.
  - B) Diagnóstico confirmatorio. 122
  - C) Recogida de datos en salud mental.
  - D) Analizar la seguridad y el riesgo.
81. Según el modelo de autorregulación de Barkley aplicado al TDAH, ¿cuál de estos patrones conductuales ayuda a definir el déficit subyacente del trastorno?:
- A) Una especial sensibilidad hacia los estímulos aversivos del medio.
  - B) Una incapacidad para generar “conductas gobernadas por reglas”. 453
  - C) Una respuesta normal hacia los estímulos positivos del medio.
  - D) Una aversión generalizada ante todo tipo de norma.
82. Quizás la definición más representativa de Trastorno Mental Grave (TMG) y que ha alcanzado un mayor consenso sea la que emitió el Instituto Nacional de Salud Mental de EEUU en 1987 (NIMH, 1987), y que incluye tres dimensiones (señale la opción INCORRECTA):
- A) Duración de la enfermedad y del tratamiento: tiempo superior a los dos años.
  - B) Presencia de discapacidad: existencia de una disfunción moderada o severa del funcionamiento global, medido a través del GAF (Global Assessment of Functioning APA, 1987), que indica una afectación de moderada a severa del funcionamiento laboral, social y familiar. 323
  - C) Ingresos: presencia de dos o más ingresos psiquiátricos en la historia biográfica del paciente.
  - D) Diagnóstico: incluye a los trastornos psicóticos (excluyendo los orgánicos) y algunos trastornos de la personalidad.
83. Dentro de la demografía sanitaria se encuentran los indicadores demográficos, siendo uno de ellos el de Tasa Bruta de Natalidad, que se define como:
- A) La frecuencia de los nacimientos ocurridos en un periodo en relación a las defunciones.
  - B) El cociente entre nacimientos menos defunciones y la población media en un periodo dado. 013
  - C) Es la relación entre el número de nacimientos ocurridos en un periodo en relación a la población media del periodo considerado (normalmente 1 año).
  - D) El cociente entre la población mayor de 65 años y los nacimientos del último año.
84. La psicología clínica de enlace tiene una doble vertiente:
- A) El trabajo con el paciente y la familia, y el trabajo con administrativos y gestores.
  - B) El trabajo con el paciente y la familia, y el trabajo con el equipo asistencial. 273
  - C) El trabajo con el paciente y la familia, y la formación continua a estudiantes.
  - D) El trabajo con el paciente y la familia, y el trabajo con grupos de autoayuda.

85. **Carlos, de 60 años, ha estado haciendo declaraciones inusuales recientemente. Afirma que los vecinos han instalado cámaras en su casa y están conspirando para robarle. Además, ha expresado con convicción que ciertas emisoras de radio envían mensajes codificados sólo para él. Su familia está preocupada. ¿Qué combinación de herramientas sería la más adecuada para evaluar las creencias y el estado mental de Carlos?:**
- A) PANSS + MOCA.
  - B) PANSS + Bayley-III.
  - C) NEO-PIR + HADS.
  - D) MCMI + GAF.
86. **Señale cuál de las siguientes afirmaciones sobre el trastorno de ansiedad por separación es FALSA:**
- A) Se desarrolla con frecuencia después de un estrés vital (p. ej. la muerte de una mascota familiar).
  - B) Puede ser hereditario.
  - C) Los niños manifiestan una mayor reticencia a asistir a la escuela que las niñas.
  - D) La expresión indirecta del miedo a la separación puede ser más común en los varones.
87. **En el contexto de los recursos sociosanitarios, ¿cuál es el principal objetivo de las intervenciones de no tratamiento?:**
- A) Acelerar el proceso de recuperación del paciente.
  - B) Prevenir intervenciones innecesarias o dañinas.
  - C) Reducir los costos de atención sanitaria.
  - D) Eliminar cualquier intervención de tipo psicológico.
88. **En la Terapia de la Dignidad desarrollada por el H. M. Chochinov para pacientes en cuidados paliativos, ¿cuál es uno de los componentes clave de la intervención?:**
- A) La elaboración de un diario emocional en el que el paciente registra sus sentimientos y preocupaciones diarias.
  - B) La creación de un "documento de legado" basado en las conversaciones e historias compartidas por el paciente.
  - C) La formación de un álbum de fotos y recuerdos que destaque los momentos más significativos de la vida del paciente.
  - D) Facilitar sesiones grupales donde los pacientes comparten y discuten sus experiencias de vida más valiosas.
89. **Al objeto de conseguir la máxima operatividad y eficacia en el funcionamiento de los servicios a nivel primario, las Áreas de Salud se dividirán en:**
- A) Distritos Sanitarios.
  - B) Áreas Territoriales Básicas.
  - C) Zonas básicas de salud.
  - D) Comarcas sanitarias.
90. **Josefa ha sido llevada al hospital tras un intento de autolesión. El médico sugiere su ingreso en la unidad de salud mental y le comenta: "Muchos que eligen no ingresar vuelven en peores condiciones. Si cooperas, tu estancia podría ser breve. ¿No es lo mejor para ti y tu familia?". ¿Qué tácticas de coerción suave se están empleando en esta situación?:**
- A) Evasión de responsabilidad y minimización de la seriedad de la intervención.
  - B) Apelar al bienestar de terceros y amenazas implícitas.
  - C) Exageración de riesgos de no actuar y promesas veladas.
  - D) Inducción de culpa y "doble disyuntiva".

162

434

228

280

005

216

91. **¿Qué prueba del WISC-IV pertenece al índice de velocidad de procesamiento?:**
- A) Dígitos.
  - B) Claves.
  - C) Figuras incompletas.
  - D) Letras y números.
92. **Alberto, un paciente de 40 años, comenta que, aunque siente cierto alivio en su tristeza, ha notado un aplanamiento afectivo, mareos y sudoración excesiva. ¿Qué medicamento es más probable que esté tomando?:**
- A) Risperidona (Risperdal).
  - B) Venlafaxina (Vandal).
  - C) Haloperidol (Haloperidol).
  - D) Diazepam (Valium).
93. **Uno de los procedimientos habituales en el tratamiento de la adicción al juego es motivar al jugador para que se incluya en la lista de autoexcluidos en bingos, casinos y juego online, de manera que no pueda acceder a locales ni jugar a través de internet. ¿En qué procedimiento psicológico se basa la autoexclusión?:**
- A) Control de estímulo.
  - B) Extinción.
  - C) Contracondicionamiento.
  - D) Represión.
94. **Según la CIE-10, el Trastorno de Personalidad narcisista:**
- A) Se clasifica como Otros Trastornos específicos de personalidad (F60.81).
  - B) Se clasifica como Otros tipos de Trastornos específicos de personalidad (F60.89).
  - C) Este trastorno no aparece en la CIE-10.
  - D) Se clasifica como Trastorno de personalidad no especificado (F60.9).
95. **Según la legislación española, una vez que una persona ha sido internada forzosamente por intermediación de un juez, ¿cuál de los siguientes conjuntos de derechos estarían garantizados?:**
- A) Derecho a ser informada de las razones del internamiento, a comunicarse con un abogado y a ser examinada por un médico diferente al que propuso el internamiento.
  - B) Derecho a rechazar cualquier tratamiento médico, a no ser informada de las razones del internamiento y a abandonar la institución a voluntad propia.
  - C) Derecho a recibir visitas solo de familiares directos, a no ser informada sobre su estado de salud y a rechazar el contacto con cualquier profesional legal.
  - D) Derecho a ser retenida indefinidamente sin revisión judicial, a recibir tratamiento sin su consentimiento y a ser aislada de cualquier contacto externo.
96. **Dentro de los aspectos que limitan la participación de las mujeres en la esfera pública, ¿cuál se señala en la guía PARTISAM?:**
- A) Falta de acceso a la educación.
  - B) Falta de representación política.
  - C) Roles sociales preestablecidos.
  - D) Falta de oportunidades laborales.
97. **¿En qué trastorno de personalidad hay a veces dificultades para diferenciarlo de las formas leves del trastorno autista o del trastorno de Asperger?:**
- A) El trastorno de personalidad límite.
  - B) El trastorno de personalidad esquizotípico.
  - C) El trastorno de personalidad esquizoide.
  - D) El trastorno de personalidad narcisista.

98. **Al evaluar críticamente una revisión sistemática, ¿cuál de los siguientes aspectos NO es esencial?:**
- A) La inclusión de una lista de palabras clave utilizadas en la búsqueda.
  - B) La heterogeneidad entre los estudios incluidos.
  - C) La evaluación del efecto placebo en los estudios primarios.
  - D) La evaluación del riesgo de sesgo en los estudios incluidos.
99. **¿Qué disfunciones neuropsicológicas explican parte de los síntomas negativos y los déficits en funciones ejecutivas de la Esquizofrenia?:**
- A) Disfunciones temporales mediales.
  - B) Disfunciones frontales.
  - C) Disfunciones estriatales.
  - D) Disfunciones parietales.
100. **Respecto a los riesgos de la prevención primaria indicada en individuos con EMAR (estados mentales de alto riesgo de psicosis) Ortiz Lobo, 2013, señala:**
- A) Deterioro social y aumento de la ansiedad.
  - B) Estigma y exposición a tratamientos innecesarios.
  - C) Exposición a tratamientos innecesarios y dependencia de medicamentos.
  - D) Estigma y pérdida de confianza en el sistema sanitario.
101. **María, una psicóloga clínica en Abanilla, está trabajando con Clara, una mujer que recientemente ha venido a su consulta buscando apoyo. María sospecha que Clara podría estar experimentando maltrato y violencia sexual y decide utilizar herramientas específicas basadas en las guías de práctica clínica en España para evaluar la situación. ¿Cuál de las siguientes herramientas NO está incluida en las guías de práctica clínica del maltrato en España?:**
- A) Women Abuse Screening Tool (WAST).
  - B) Cuestionario de Violencia de Pareja (CVP).
  - C) Escala de Gravedad de la Violencia Contra la Mujer (EGV).
  - D) Cuestionario de Relaciones de Pareja (CRP).
102. **Mujer de 32 años que es derivada por su médico de atención primaria a salud mental. En la entrevista clínica inicial refiere que desde hace un año aproximadamente y en distintos contextos y situaciones, se encuentra constantemente nerviosa, con temblores frecuentes, malestar epigástrico, mareos. Refiere temor a perder el control y sensaciones ocasionales donde siente que no está “realmente aquí”. Refiere a menudo sobresaltarse de forma exagerada en contextos diversos. Presenta insomnio de conciliación que relaciona con preocupaciones persistentes sobre amplias áreas de su vida personal, laboral y social. No consume tóxicos ni existen pruebas de ningún trastorno mental orgánico. El diagnóstico más probable según la CIE-10 sería:**
- A) Trastorno obsesivo-compulsivo.
  - B) Trastorno adaptativo.
  - C) Trastorno de ansiedad generalizada.
  - D) Trastorno de estrés postraumático.
103. **¿Cómo denominó Bowlby (1973) a una forma de conceptualizar la tendencia de los seres humanos a crear fuertes lazos afectivos con determinadas personas en particular y un intento de explicar la amplia variedad de formas de dolor emocional y trastornos de personalidad, tales como la ansiedad, la ira, la depresión y el alejamiento emocional, que se producen como consecuencia de la separación indeseada y de la pérdida afectiva?:**
- A) Identificación proyectiva.
  - B) Teoría polivagal.
  - C) Teoría del apego.
  - D) Teoría de las Relaciones objetales.

145

356

221

168

354

342



104. Según la Guía de Práctica Clínica de los Trastornos de Conducta Alimentaria (TCA) del Servicio Murciano de Salud (2005), en relación al tratamiento psicoterapéutico de la bulimia nerviosa, se recomienda el tratamiento grupal como primera elección, excepto en (señale la opción INCORRECTA):
- A) Conductas purgativas.
  - B) Estados psicóticos.
  - C) Bajo peso y desnutrición.
  - D) Bulimia multi-impulsiva.
105. Mujer de 40 años que experimenta fallos de memoria tras iniciar tratamiento con antipsicóticos. ¿Qué pruebas podrían ayudar a evaluar la naturaleza y severidad de estos fallos de memoria?:
- A) WMS, Test del reloj y Rivermead Behavioral Memory Test.
  - B) VOSP y K-BIT.
  - C) D-KEFS y Test de Stroop.
  - D) Laberintos de Porteus y MOCA.
106. ¿Cuál de las siguientes preguntas es un ejemplo de “pregunta circular” en la Terapia Familiar Sistémica?:
- A) ¿Cómo se encuentra?
  - B) ¿Quién se preocupa más por su depresión?
  - C) ¿Cuándo va a hacerse cargo de su vida y buscar un trabajo?
  - D) ¿Cómo se llama?
107. ¿Qué antidepresivo, clasificado como un inhibidor dual de la recaptación de serotonina y noradrenalina (IRSN), es utilizado en ocasiones para tratar el dolor neuropático?:
- A) Paroxetina.
  - B) Sertralina.
  - C) Duloxetina.
  - D) Citalopram.
108. En un estudio longitudinal sobre la evolución de síntomas en pacientes con esquizofrenia, ¿qué técnica estadística sería más adecuada para analizar los cambios en los síntomas a lo largo del tiempo en un mismo grupo de pacientes?:
- A) Prueba t para muestras independientes.
  - B) Análisis de covariables (ANCOVA).
  - C) Análisis de varianza para medidas repetidas.
  - D) Regresión logística.
109. ¿El consumo de cuál de las siguientes drogas nunca produce por sí mismo síntomas psicóticos?:
- A) El cannabis.
  - B) Los inhalantes.
  - C) El tabaco.
  - D) Los alucinógenos.
110. En el contexto de la rehabilitación en salud mental, ¿cómo puede manifestarse la "inclusión excluyente"? (Ortiz Lobo, 2013):
- A) Proporcionando a todos los pacientes, independientemente de su diagnóstico, igualdad de oportunidades y recursos.
  - B) Incluyendo a los pacientes en programas específicos pero sin ofrecer el apoyo necesario para una verdadera integración.
  - C) Asegurando que todos los pacientes reciban la misma cantidad y calidad de atención, sin importar sus necesidades individuales.
  - D) Fomentando la participación activa de los pacientes en todas las decisiones relacionadas con su tratamiento.

111. **El mapa sanitario de la Región de Murcia, conforme a la Orden de 24/4/2009 de la entonces Consejería de Sanidad divide la misma en:**
- A) 8 áreas de salud.
  - B) 10 áreas de salud.
  - C) 7 áreas de salud.
  - D) 9 áreas de salud.
112. **Según el modelo de terapia familiar de duelo de David Kissane, ¿qué aspecto considera esencial en su enfoque?:**
- A) Evaluar la comunicación individual en la familia.
  - B) La resiliencia y fortaleza de cada miembro.
  - C) Fomentar la individualidad en el proceso de duelo.
  - D) Valorar la cohesión y adaptabilidad familiar.
113. **En la Estrategia de Mejora de Salud Mental 2023-2026 de la RM, la L.E. 2.1 del programa de TMG tiene las siguientes acciones:**
- A) Implantar un proceso asistencial transversal centrado en el TMG.
  - B) Elaboración de procedimientos orientados a promover la erradicación de prácticas coercitivas.
  - C) Evitar la prescripción fuera de ficha técnica.
  - D) Todas son correctas.
114. **En las primeras etapas de la adquisición de lenguaje, los niños pueden decir “yo sabo” en lugar de “yo sé”, o “se ha rompido” en lugar de “se ha roto”. ¿Cómo se denomina este tipo de errores?:**
- A) Sobrerregularización.
  - B) Sobreextensión.
  - C) Sobrerrestricción.
  - D) Desfase Léxico.
115. **Varón de 22 años que desde hace unos 6 meses permanece la mayor parte del tiempo en su habitación, con las persianas bajadas todo el día. En la entrevista en urgencias refiere que los vecinos hablan de él con frecuencia y que existe una conspiración para echarle a él y a su familia del domicilio y que han hackeado su móvil y PC con el fin de distribuir material íntimo privado para colgarlo por las redes sociales y hundir su futura carrera como inversor internacional en monedas de Bit Coin. No presenta alucinaciones persistentes de ningún tipo y aunque hace unos 3 meses refiere que se encontraba con ánimo depresivo, anhedonia e ideas de muerte pasivas no estructuradas, en la actualidad el ánimo es eutímico predominando fuertes sensaciones de ansiedad y angustia reactivas a las vivencias relatadas. No hay pruebas de trastorno mental orgánico ni de consumo de tóxicos. El diagnóstico más probable según la CIE-10 es de:**
- A) Trastorno de ideas delirantes.
  - B) Trastorno bipolar. Episodio actual hipomaniaco.
  - C) Esquizofrenia simple.
  - D) Trastorno esquizotípico.
116. **La indicación de no tratamiento es aquella intervención por la que acordamos con el paciente no realizar ninguna intervención terapéutica porque está sano, y puede dividirse en 5 fases: escucha empática, construcción de una versión inicial, deconstrucción, resignificación y cierre. En la resignificación se co-construye una nueva versión donde:**
- A) La problemática que plantea el paciente quede vinculada a su contexto cotidiano saludable.
  - B) La carga emocional esté legitimada y normalizada.
  - C) El rol de enfermo cambie a uno más activo e independiente.
  - D) Todas son correctas.

006

279

115

458

352

226

117. **El síndrome de “Gilles de la Tourette” es un trastorno de tics que:**
- A) Afecta fundamentalmente a las mujeres.
  - B) Se suele iniciar a partir de la adolescencia.
  - C) Puede conllevar la manifestación de coprolalia.
  - D) Se asocia a la enfermedad de Huntington.
118. **La entrevista motivacional (EM), terapia desarrollada en sus orígenes para el tratamiento de las adicciones, ha sido reformulada recientemente por sus autores (Miller y Rollnick, 2013), quienes proponen que son cuatro procesos los que componen la EM; estos son:**
- A) Vincular, enfocar, evocar y planificar.
  - B) Precontemplación, contemplación, acción y mantenimiento.
  - C) Empatía, discrepancia, discusión y autoeficacia.
  - D) Evaluar, dialogar, escuchar, convencer.
119. **Marta, que tiene un diagnóstico de TDAH, comenzó a tomar una medicación que le ha ayudado a mejorar su atención y reducir la hiperactividad. Sin embargo, ha tenido problemas para dormir y siente su boca muy seca. ¿Qué medicamento podría estar tomando?:**
- A) Clonazepam (Rivotril).
  - B) Lisdexanfetamina (Elvanse).
  - C) Risperidona (Risperdal).
  - D) Paroxetina (Seroxat).
120. **¿Qué se recomienda hacer antes de poner en marcha cualquier sistema de cribado según el modelo RADAR? (“Guía de Práctica Clínica de Actuación en salud mental con mujeres maltratadas por su pareja”):**
- A) Realizar actuaciones previas de carácter formativo.
  - B) Establecer protocolos legales.
  - C) Sensibilizar a la sociedad.
  - D) Investigar las causas de la violencia de género.
121. **Uno de los siguientes dispositivos NO forma parte de la Red Pública de Salud Mental de la Región de Murcia:**
- A) Centro de Salud Mental.
  - B) Unidad de Rehabilitación de Salud Mental.
  - C) Hospital de Día de Salud Mental.
  - D) Centro de Promoción de la Autonomía Personal.
122. **Un ejemplo de prevención primaria podría ser el siguiente:**
- A) Los programas de rehabilitación psicológica cardiovascular en pacientes que han tenido una crisis cardíaca.
  - B) Una intervención o de apoyo psicológico para mejorar la calidad de vida y el bienestar emocional de quienes tienen problemas de infertilidad.
  - C) Ambas son verdaderas.
  - D) Ambas son falsas.
123. **¿Cuál de las siguientes características es cierta sobre el fenómeno de la despersonalización?:**
- A) No puede diagnosticarse si se acompaña de desrealización.
  - B) La persona no es consciente de las contradicciones entre su experiencia subjetiva y la realidad objetiva.
  - C) Durante la experiencia de despersonalización el sentido de realidad permanece intacto.
  - D) Durante la experiencia de despersonalización el sentido de realidad se pierde por completo.

124. **Un ejemplo de prevención secundaria podría ser el siguiente:**
- A) La actuación sobre las crisis de ansiedad antes de que se conviertan en un trastorno de pánico.
  - B) Los distintos programas de intervención en crisis tras una pérdida afectiva o un suceso traumático.
  - C) Ambas son verdaderas.
  - D) Ambas son falsas.
125. **¿Cuál NO es un rasgo definitorio del diagnóstico de Trastorno Esquizotípico, según la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10)?:**
- A) Rumiaciones obsesivas sin resistencia interna, a menudo sobre contenidos dismórficos, sexuales o agresivos.
  - B) Ideas de referencia, ideas paranoides o extravagantes, creencias fantásticas y preocupaciones autísticas que no conforman claras ideas delirantes.
  - C) La afectividad es fría y vacía de contenido, y a menudo se acompaña de anhedonia.
  - D) Comportamiento o apariencia inapropiadamente seductor.
126. **¿Cuál de las siguientes teorías o modelos se utiliza comúnmente para comprender el estrés laboral y su impacto en la salud mental de los trabajadores?:**
- A) Teoría de la autodeterminación de Deci y Ryan.
  - B) Modelo transaccional de estrés y afrontamiento.
  - C) Modelo de demandas-recursos laborales (Job Demands-Resources Model).
  - D) Teoría del flujo de Csikszentmihalyi.
127. **Según Barudy y Marquebreuq (2006), ¿cuáles son los factores que afectan tanto a individuos como a familias en el proceso migratorio-refugio?:**
- A) El impacto económico, las diferencias culturales y las barreras lingüísticas.
  - B) La adaptación al clima, la búsqueda de empleo y la educación de los hijos.
  - C) El impacto de sucesos estresantes y/o traumáticos, la ruptura de lazos familiares y el desafío de sobrevivir en un entorno desconocido y hostil.
  - D) Las políticas migratorias restrictivas, la discriminación institucional y la falta de acceso a la sanidad.
128. **Una de las siguientes características corresponde al modo de prementalización denominado "modo simulado", según el Tratamiento Basado en la Mentalización para Trastornos de Personalidad (Bateman A; Fonagy P., 2016):**
- A) Dependencia exagerada de lo que es observable físicamente.
  - B) Al oyente el discurso del paciente le parece vacío, carente de significado, inconsecuente y circular.
  - C) Se expresa a través de conductas que generan resultados observables.
  - D) La intolerancia hacia las perspectivas alternativas se relaciona con la comprensión concreta.
129. **La Ley 44/2003 de Ordenación de las Profesiones Sanitarias no contempla entre ellas:**
- A) Odontólogo.
  - B) Veterinario.
  - C) Contempla como profesiones sanitarias las indicadas en A, B y D, por tanto todas las indicadas.
  - D) Terapeuta ocupacional.
130. **Dentro del modelo EFQM, ¿qué permite la gestión por procesos en relación con la organización?:**
- A) Una visión basada en los departamentos.
  - B) Una visión basada en la jerarquía.
  - C) Una visión transversal de la organización.
  - D) Una visión basada en la eficiencia.

131. **En la enuresis nocturna, los escapes de orina se producen habitualmente en:**
- A) El segundo tercio de la noche.
  - B) El primer tercio de la noche.
  - C) El tercer tercio de la noche.
  - D) A cualquier hora de la noche.
132. **¿Qué herramienta se ha demostrado eficaz para reducir el estigma asociado a la enfermedad mental?:**
- A) Evitar la interacción con las personas afectadas.
  - B) Educación basada en hechos sobre enfermedades mentales.
  - C) Campañas publicitarias con estereotipos.
  - D) Discusión pública de mitos sobre enfermedades mentales.
133. **¿Qué conjunto de funciones describe más adecuadamente las principales responsabilidades de un psicólogo clínico en salud mental?:**
- A) Realizar intervenciones de crisis, establecer diagnósticos psiquiátricos y prescribir medicamentos.
  - B) Realizar evaluaciones psicológicas, brindar psicoterapia individual y grupal y diseñar programas de intervención.
  - C) Gestionar registros clínicos, coordinar grupos de terapia ocupacional y realizar valoraciones psicosociales.
  - D) Facilitar el acceso a recursos comunitarios, brindar apoyo emocional y evaluar necesidades habitacionales.
134. **Los plazos máximos que contempla el Decreto Regional (Murcia) 25/2006, de 31 de marzo, por el que se desarrolla la normativa básica estatal en materia de información en materia de lista de espera establece que el plazo máximo para el acceso a primeras consultas externas programadas de atención especializada no urgentes, a contar desde que el médico realice la petición será de:**
- A) 50 días naturales.
  - B) 60 días naturales.
  - C) 50 días hábiles.
  - D) 60 días hábiles.
135. **¿Cuál de las siguientes estrategias ha demostrado ser efectiva científicamente para contrarrestar el mobbing en el entorno laboral?:**
- A) Implementar una política de "puertas cerradas" donde los empleados no discuten problemas.
  - B) Organizar retiros de trabajo para mejorar las relaciones, sin abordar directamente el tema del mobbing.
  - C) Establecer protocolos claros contra el acoso y proporcionar formación continua sobre respeto y diversidad.
  - D) Recomendar que las víctimas de mobbing se enfrenten solas a sus acosadores.
136. **Lucía ha sido encontrada deambulando por la calle, desorientada y con comportamientos erráticos que ponen en peligro su integridad física. A pesar de que no tiene antecedentes penales ni ha cometido ningún delito, ¿qué tipo de internamiento forzoso se podría solicitar?:**
- A) Internamiento penal sin intervención judicial.
  - B) Internamiento civil con aprobación inmediata de la familia.
  - C) Internamiento penal con intervención judicial.
  - D) Internamiento civil con intervención judicial.
137. **Dentro del marco de las "Six Core Strategies" para reducir el uso de contención mecánica, ¿qué combinación es correcta?:**
- A) Liderazgo organizacional, uso de datos, desarrollo de la fuerza laboral.
  - B) Liderazgo proactivo, uso de estadísticas, formación de equipos especializados.
  - C) Análisis de incidentes previos, desarrollo de habilidades, herramientas de comunicación.
  - D) Promoción de líderes, recopilación de testimonios, supervisión constante.

138. **La narrativa emergente del encuentro terapéutico, que sea válida para el paciente y que hace innecesario el síntoma no debería ser:**
- A) Suficientemente diferente de la propuesta del paciente para que el síntoma sea inviable o innecesario.
  - B) Suficientemente semejante a la original para ser creíble y aceptable para el paciente.
  - C) Excluyente de elementos del mundo del paciente para permitir prever, plantear y resolver los problemas que van a suscitar las exigencias previsibles del mundo sin ser cuestionadas.
  - D) Ofertada por el terapeuta.
139. **La posición clínica mentalizadora por parte del terapeuta, incluye:**
- A) Humildad derivada de un sentido de "no saber".
  - B) Todas las opciones son correctas.
  - C) Legitimar y aceptar las perspectivas diferentes.
  - D) Evitar cuidadosamente la necesidad de entender lo que no tiene sentido (por ejemplo, señalar explícitamente que algo no está claro).
140. **Luisa ha comenzado a tomar un medicamento que la calma rápidamente, pero a veces se siente un poco descoordinada y ha tenido pequeños lapsus de memoria. ¿Qué medicamento está tomando probablemente?:**
- A) Clonazepam (Rivotril).
  - B) Sertralina (Aremis).
  - C) Olanzapina (Zyprexa).
  - D) Carbamazepina (Tegretol).
141. **Laura, de 29 años, con un diagnóstico de esquizofrenia, desea vivir sola. ¿Qué instrumento sería relevante para evaluar su nivel de autonomía y habilidades de vida diaria?:**
- A) SCL-90-R.
  - B) BDI.
  - C) GAF.
  - D) NEO-PIR.
142. **La construcción de la narrativa se hará:**
- A) Desde la historia biográfica.
  - B) Desde la propuesta familiar.
  - C) Desde el pensamiento y la conducta.
  - D) Dependiendo del caso concreto.
143. **¿Qué intervención no es recomendada típicamente para víctimas de violencia sexual en la infancia?:**
- A) Terapia cognitivo-conductual.
  - B) Terapia de exposición.
  - C) Terapia de aversión.
  - D) Terapia centrada en el trauma.
144. **Varón de 21 años que en la entrevista manifiesta elevación leve y persistente del estado de ánimo, aumento de energía y de la actividad en los tres meses anteriores. Se muestra con una familiaridad excesiva y con disminución de las necesidades de sueño. Mantiene empleo como auxiliar administrativo sin que dicha sintomatología interfiera de modo significativo en su rendimiento. No presenta alucinaciones ni ideas delirantes, no consume tóxicos y no hay pruebas de trastorno mental orgánico. El diagnóstico más probable según la CIE-10 es:**
- A) F30.0 Hipomanía.
  - B) F43.2 Trastorno de adaptación.
  - C) F34.1 Distimia.
  - D) F41.1 Trastorno de ansiedad generalizada.

145. Según el Manual Diagnóstico CIE-10, el código F29 hace referencia a (señale la opción CORRECTA):
- A) Otros trastornos psicóticos no debidos a sustancia ni afección fisiológica conocidas.
  - B) Trastorno psicótico breve.
  - C) Psicosis no especificada no debida a sustancia o afección fisiológica conocidas.
  - D) Trastorno mental no especificado debido a afección fisiológica conocida.
146. Fuensanta, de 45 años, acude a un centro médico general por episodios de tristeza profunda, fatiga y desesperanza, pero también ha mencionado síntomas como palpaciones, sensación de ahogo y preocupación excesiva sobre eventos futuros. ¿Qué prueba sería pertinente para identificar síntomas relacionados tanto con depresión como con ansiedad en este entorno?:
- A) HADS.
  - B) EAT.
  - C) NEO-PIR.
  - D) BDI.
147. Uno de los siguientes diagnósticos NO se incluye dentro del Trastorno de Ideas Delirantes (F22) según la CIE-10:
- A) Paranoia.
  - B) Parafrenia (tardía).
  - C) Reacción paranoide.
  - D) Delirio sensitivo de referencia.
148. Si ante la pregunta de por qué no se debe pegar a un compañero, un niño contesta: 'porque si te ven, te castigan', ¿en qué nivel de desarrollo moral se encuentra, de acuerdo con Kohlberg?:
- A) Nivel preconventional.
  - B) Nivel instrumental.
  - C) Nivel formal.
  - D) Nivel intuitivo.
149. Según el modelo de Kathleen Dowling Singh sobre las fases del duelo ante la muerte, ¿cuál es el orden correcto de las etapas que atraviesa una persona al enfrentarse a la mortalidad?:
- A) Rendición / Entrega, Aceptación, Caos.
  - B) Caos, Aceptación, Rendición / Entrega.
  - C) Aceptación, Caos, Rendición / Entrega.
  - D) Caos, Rendición / Entrega, Aceptación.
150. El delirium tremens que puede aparecer en individuos crónicamente sometidos a la influencia del alcohol (A. Grau) es un cuadro de:
- A) Encefalopatía alcohólica aguda.
  - B) Encefalopatía alcohólica subaguda.
  - C) Encefalopatía alcohólica crónica.
  - D) Encefalopatía alcohólica subclínica.

316

163

333

418

278

460