

1. **No se considera criterio diagnóstico del Trastorno de Personalidad Esquizotípico, según DSM-5 y CIE10:**
- A) Delirios de referencia.
 - B) Fantasías extravagantes, supersticiones, creencias en la telepatía.
 - C) Experiencias perceptivas extraordinarias como ilusiones corporales somato-sensoriales.
 - D) Pensamiento y lenguaje vagos, circunstanciales y metafóricos.
2. **Una de las siguientes afirmaciones sobre la corteza prefrontal es incorrecta, señale cuál:**
- A) La lesión de la corteza prefrontal lateral se asocia típicamente con un síndrome pseudomaníaco o pseudopsicopático, con euforia mórica, impulsividad y desinhibición social y sexual.
 - B) La corteza prefrontal medial interviene en tareas de cognición social como la interpretación de las intenciones de los demás.
 - C) La corteza cingular anterior interviene en la toma de decisiones, participando en la estimación del coste-beneficio de una determinada acción y en la monitorización de los resultados de la misma.
 - D) La corteza prefrontal se organiza en varios circuitos fronto-subcorticales que requieren la preservación funcional de los ganglios basales y del tálamo para su correcto desempeño.
3. **En relación a la afasia progresiva no fluente, señale la respuesta incorrecta:**
- A) La primera manifestación generalmente es la anomia, con bloqueos anómicos, simplificación, circunloquios, palabras ómnibus y parafasias fonémicas.
 - B) En el estadio inicial anómico existe notable afectación de la memoria semántica pero no de la comprensión, la memoria episódica o las capacidades visuoespaciales.
 - C) A medida que avanza la enfermedad disminuye la fluidez verbal y comienza a afectarse la sintaxis, aunque la comprensión suele estar relativamente bien conservada hasta los estadios más avanzados.
 - D) En estadios avanzados, la demencia progresa hacia un estado de mutismo con deterioro de la comprensión y alteración conductual de características frontales.
4. **Señale la respuesta falsa en relación a la obra de Kraepelin:**
- A) Su labor nosológica se apoyó en los criterios de Kahlbaum, otorgando especial importancia a la valoración del curso clínico y de la forma final de los distintos procesos morbosos.
 - B) Su descripción de la psicosis maníaco-depresiva no recibió ninguna influencia de la escuela francesa.
 - C) Agrupó las demencias hebefrénica, catatónica y paranoide en una única entidad llamada demencia precoz.
 - D) Situó el delirium dentro de los trastornos psíquicos exógenos.
5. **¿Cuál de estas variables de laboratorio está indicado solicitar en el estudio etiológico inicial de una demencia?:**
- A) Enzimas hepáticos.
 - B) TSH.
 - C) Vitamina B12.
 - D) Todas las respuestas son correctas.
6. **Los criterios diagnósticos de Trastorno por Consumo de Tabaco en el DSM-5 especifican que se está en remisión parcial cuando no se cumplen criterios diagnósticos durante un mínimo de:**
- A) Un mes.
 - B) Tres meses.
 - C) Seis meses.
 - D) Doce meses.

460

112

157

211

129

324

7. **Respecto al Trastorno Obsesivo Compulsivo (TOC) y su comorbilidad con el Trastorno de Tics, señale la opción correcta:**
- A) Más de un 50% de los individuos con TOC tienen un trastorno de tics en su vida.
 - B) Es más frecuente en las varones con un inicio del TOC en la niñez.
 - C) Los tics son menos complejos que las compulsiones y están destinados a neutralizar las obsesiones.
 - D) Todas son falsas.
8. **La clasificación del DSM-5 considera los siguientes trastornos inducidos para el cánnabis, excepto:**
- A) Trastornos psicóticos.
 - B) Trastornos bipolares.
 - C) Trastornos de ansiedad.
 - D) Síndrome confusional.
9. **¿Cuál de las siguientes manifestaciones no se considera típica de la demencia con cuerpos de Lewy difusos?:**
- A) Fluctuación cognitiva.
 - B) Parálisis pseudobulbar.
 - C) Alucinaciones visuales.
 - D) Parkinsonismo.
10. **En el manejo de los casos de enuresis resistentes al tratamiento se ha utilizado:**
- A) Tratamiento combinado con desmopresina y un anticolinérgico.
 - B) Toxina botulínica en el músculo detrusor en casos de vejiga neurógena.
 - C) Agomelatina asociada a benzodiacepinas.
 - D) A y B son ciertas.
11. **Señale cuál de los siguientes temores es típico de la agorafobia:**
- A) Temor a salir solo o alejarse del domicilio.
 - B) Temor a hacer cola.
 - C) Temor a entrar en grandes almacenes, cines o restaurantes.
 - D) Todos los anteriores son típicos de la agorafobia.
12. **El establecimiento de criterios diagnósticos operativos orientados primero para una mejor fiabilidad y después para una mejor validez, se materializó por primera vez en las clasificaciones DSM en:**
- A) DSM-II en 1968.
 - B) DSM-III en 1980.
 - C) DSM-III-R en 1989.
 - D) DSM-IV en 1994.
13. **Si nos encontramos ante un estudio científico en el campo de la epidemiología psiquiátrica que utiliza instrumentos diagnósticos estructurados basados en criterios operativos y realizado en muestras representativas de población general, podremos decir que se trata de un:**
- A) Estudio de epidemiología psiquiátrica de primera generación.
 - B) Estudio de epidemiología psiquiátrica de segunda generación.
 - C) Estudio de epidemiología psiquiátrica de tercera generación.
 - D) Nunca se han aplicado las denominaciones de este tipo en epidemiología.

14. **Según el protocolo de Coordinación Sociosanitaria en la atención a personas con Trastorno Mental Grave y/o Drogodependencia (TMG-D), señale la opción falsa:**
- A) El espacio natural y operativo de la Coordinación Sociosanitaria es el ámbito comunitario y local en el cual deben coordinarse profesionales de Atención Primaria, Especializada, Servicios Sociales y Entidades locales. 408
 - B) Resuelve procesos de incapacitación e institucionalización de personas con TMG-D.
 - C) El TMG-D requiere un modelo de abordaje integral, incluyendo como novedad al paciente en la propuesta de objetivos del plan de actuación coordinada. 117
 - D) Se lleva a la práctica a través de comisiones de trabajo reunidas con regularidad en las que se pactan objetivos comunes y se tratan problemas concretos.
15. **Una de las siguientes afirmaciones sobre la corteza precuneal es incorrecta, señale cuál:**
- A) Es un importante nodo central integrativo, activándose tanto con la red ejecutiva central (central executive network) como con la red neural por defecto (default mode network).
 - B) Su ampliación filogenética ha sido uno de los cambios evolutivos más patentes en el Homo Sapiens.
 - C) Tiene unos niveles metabólicos particularmente elevados en vigilia y es una de las regiones menos desactivadas durante el sueño REM.
 - D) Estudios en epilepsia, lesiones cerebrales, anestesia y estado vegetativo apoyan su papel central en la génesis de la conciencia. 117
16. **Una de estas afirmaciones sobre la entrevista psiquiátrica es incorrecta, señale cuál:**
- A) Es el instrumento fundamental para el diagnóstico en psiquiatría.
 - B) En caso de que haya poca disposición de tiempo es preferible obviar los aspectos médicos y centrarse en los aspectos psicosociales. 123
 - C) Comparte muchos elementos con la entrevista médica estándar.
 - D) Al abordar al paciente delirante se debe evitar tanto la reafirmación como la confrontación precoz con el delirio.
17. **¿Cuál de estas fobias es más probable que provoque una respuesta vasovagal con hipotensión tras la exposición al estímulo temido?:**
- A) Hemofobia.
 - B) Fobia específica ambiental. 233
 - C) Fobia social.
 - D) Fobia específica situacional.
18. **Respecto a la Ludopatía, señale la opción falsa:**
- A) La manía se encuentra en el diagnóstico diferencial.
 - B) Se ha visto una alta prevalencia en jugadores profesionales.
 - C) El trastorno de personalidad antisocial puede ser comórbido.
 - D) Es frecuente el consumo de sustancias. 464
19. **Con respecto al uso de vareniclina para dejar de fumar en personas con trastorno mental es CORRECTO que:**
- A) El mecanismo de acción es por antagonismo parcial de receptores μ en áreas límbicas.
 - B) La dosis de mantenimiento habitual con vareniclina en ficha técnica es de 2 mg/día.
 - C) Los meta-análisis indican que vareniclina es también útil para la deshabituación en pacientes mentales estables.
 - D) B y C son ciertas. 323
20. **De acuerdo con lo establecido en la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, el órgano de dirección del Área de Salud es:**
- A) El Director del Servicio de Salud.
 - B) El Gerente de Área.
 - C) El Consejo de Salud de Área.
 - D) El Consejo de Dirección de Área. 006

21. **Los estudios con meta-análisis sobre el riesgo de desarrollar demencia en pacientes diagnosticados de esquizofrenia sugieren que:**
- A) Los pacientes con diagnóstico de esquizofrenia no presentan significativamente mayor riesgo de incidencia de demencia que la población general.
 - B) Los pacientes con diagnóstico de esquizofrenia presentan significativamente mayor riesgo de incidencia de demencia que la población general.
 - C) Los meta-análisis publicados sobre este riesgo no cumplen criterios PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses).
 - D) B y C son ciertos.
22. **De los siguientes características, señale cuál caracteriza las formas unipolares de Depresión frente a las Bipolares:**
- A) Inhibición psicomotriz.
 - B) Somatizaciones y ansiedad.
 - C) Mayor frecuencia de actos suicidas.
 - D) Hipersomnia.
23. **Con respecto a la neurohistología de la enfermedad de Alzheimer, señale la respuesta correcta:**
- A) Pueden encontrarse cuerpos de Lewy y áreas de degeneración granulovacuolar.
 - B) A nivel anatomopatológico los ovillos neurofibrilares y las placas seniles se consideran lesiones específicas.
 - C) Las lesiones respetan la corteza parahipocámpica y la amígdala.
 - D) La atrofia cortical es más intensa a nivel parietooccipital y más pronunciada que en el envejecimiento normal.
24. **Respecto al Juego patológico, señale la opción falsa:**
- A) Suelen buscar tratamiento voluntariamente, en especial los más jóvenes.
 - B) Es frecuente que uno de los progenitores del mismo sexo tenga problemas de juego.
 - C) Mayor frecuencia de alcoholismo en los progenitores que en población general.
 - D) Algunos pacientes que toman fármacos Dopaminérgicos pueden experimentar ansias por jugar.
25. **¿Cuál de las siguientes asociaciones entre autor y obra es correcta?:**
- A) Ernst Kretschmer - Las formas de reacción exógena.
 - B) Demetrio Barcia - Psicosis cicloides.
 - C) Karl Jaspers - El delirio sensitivo de referencia.
 - D) Karl Bonhoeffer - El significado de los complejos sintomáticos en psiquiatría.
26. **Señale cuál de estas habilidades mnésicas es más probable que se deteriore en un paciente que ha sufrido una lesión del hipocampo izquierdo:**
- A) Recordar por tiempo prolongado acontecimientos posteriores a la lesión.
 - B) Recordar conceptos básicos de su trabajo adquiridos antes de la lesión.
 - C) Montar en bicicleta.
 - D) Retener un número de 4 dígitos durante 30 segundos.
27. **Una de las siguientes afirmaciones sobre el trastorno bipolar tipo I es incorrecta, señale cuál:**
- A) En mujeres predispuestas, el postparto es un momento vital de alto riesgo de recaída maníaca.
 - B) El riesgo de heredar un trastorno bipolar tipo I es menor al 20% si lo presentan los dos progenitores.
 - C) El riesgo de suicidio es muy superior al de la población general.
 - D) La TAC craneal puede mostrar dilatación ventricular en algunos casos.

28. En relación al Trastorno Adaptativo, se debe especificar como Persistente (crónico), según criterios DSM-5, cuando una vez que el factor de estrés o sus consecuencias han terminado, los síntomas se mantienen durante más de:
- A) 3 meses.
 - B) 6 meses.
 - C) 1 año.
 - D) 2 años.
29. Entre las complicaciones médicas generales que puede producir la PICA están:
- A) Obstrucción intestinal.
 - B) Perforación intestinal.
 - C) Infecciones intestinales.
 - D) Todas las anteriores son ciertas.
30. Las siguientes afirmaciones sobre el delirium son ciertas excepto una, señale cuál:
- A) Existen múltiples formas clínicas de delirium, cada una de ellas específica de una causa médica.
 - B) Los pacientes con delirium presentan un aumento significativo de la mortalidad a los 3 meses y al año.
 - C) Suele cursar con fluctuación del estado de conciencia a lo largo del día y provoca típicamente un déficit para dirigir o mantener la atención.
 - D) Se ha descrito una forma hipocinética y otra hipercinética, que pueden alternarse dentro de un mismo episodio.
31. Señale la respuesta incorrecta acerca de la anorexia nerviosa:
- A) Suele debutar durante la adolescencia o la edad adulta temprana.
 - B) Debe ser excluida de cualquier diagnóstico diferencial por encima de los 40 años.
 - C) La TAC craneal puede mostrar signos de atrofia cerebral en pacientes con inanición.
 - D) Es mucho más frecuente en mujeres.
32. Con respecto a la demencia semántica, señale la respuesta falsa:
- A) Es una demencia degenerativa, de inicio generalmente a los 50-65 años, que afecta principalmente a la región inferolateral y anterior de los lóbulos temporales.
 - B) Cursa típicamente con afasia progresiva fluente y agnosia visual de los objetos, y puede provocar un síndrome de Kluver-Bucy cuando se extiende a las amígdalas cerebrales.
 - C) Es la forma más frecuente de demencia degenerativa tras la enfermedad de Alzheimer.
 - D) En la RMN cerebral puede observarse atrofia temporal progresiva casi siempre bilateral.
33. En la guía de tratamiento de la “Canadian Schizophrenia Guidelines” para la farmacoterapia de la esquizofrenia en adultos (2017) se recomienda, sobre el tratamiento agudo antipsicótico, que en caso de falta de respuesta a pesar de usar dosis óptimas se considere el cambio de antipsicótico en un plazo de:
- A) Dos semanas.
 - B) Cuatro semanas.
 - C) Seis semanas.
 - D) Ocho semanas.
34. Señale la respuesta correcta en relación a las manifestaciones neuropsiquiátricas de los tumores cerebrales:
- A) Si afectan al lóbulo temporal del hemisferio no dominante suelen provocar una afasia de Wernicke.
 - B) Si afectan al lóbulo parietal derecho no es típico que deterioren las habilidades visuoespaciales.
 - C) Los situados en el lóbulo frontal provocan manifestaciones cognitivas en la mayoría de los casos.
 - D) Cuando están localizados en el lóbulo occipital es típica la anosmia.

35. Señale la respuesta correcta en relación a la exploración y abordaje del paciente con riesgo de suicidio:
- A) Los pacientes con depresión endógena que nieguen intención autolítica no requieren medidas preventivas.
 - B) Hay que prestar especial atención a la desesperanza por su carácter predictor del riesgo autolítico.
 - C) En adolescentes no se deben usar en ningún caso fármacos antidepresivos porque aumentan el riesgo de suicidio.
 - D) Un paciente con esquizofrenia y alucinaciones auditivas que le ordenen suicidarse debe decidir de forma autónoma las medidas a adoptar.
36. Los estudios más recientes de revisión sistemática y meta-análisis del uso de fármacos anti-demenia para la psicopatología y deterioro cognitivo en la esquizofrenia encuentran que el tratamiento de fármacos anti-demenia más antipsicóticos fue:
- A) Superior a placebo más antipsicóticos en la mejoría de todos los síntomas menos los negativos.
 - B) Superior a placebo más antipsicóticos en la mejoría de todos los síntomas incluidos los negativos.
 - C) Inferior a placebo más antipsicóticos en medidas del Mini-Mental State Examination.
 - D) Superior a placebo más antipsicóticos en mejora de la función ejecutiva.
37. Respecto a la Depresión, señale la opción verdadera:
- A) La ansiedad adquiere mayor expresividad en las depresiones neuróticas y tardías.
 - B) Las depresiones unipolares se manifiestan antes que las bipolares.
 - C) Mayor riesgo de recurrencia en sujetos jóvenes.
 - D) A y C son verdaderas.
38. En relación al trastorno por consumo de sedantes, hipnóticos o ansiolíticos, señale la opción incorrecta:
- A) Generalmente tiene un inicio en la adolescencia o en la edad adulta temprana.
 - B) Los factores genéticos parecen jugar un papel muy importante en su inicio a medida que la persona evoluciona desde la pubertad hasta la edad adulta.
 - C) Con el consumo repetido de la sustancia se desarrolla tolerancia a los efectos sedantes y se utilizan dosis progresivamente más elevadas.
 - D) La tolerancia a los efectos depresores del sistema nervioso se desarrolla de manera temprana.
39. Señale cuál es la afirmación correcta con respecto a la psicopatología asociada a la esclerosis múltiple:
- A) La depresión no tiene mayor incidencia que en otros pacientes neurológicos con un grado similar de incapacidad física.
 - B) Debido a la frecuente inhibición motora que ocurre en la esclerosis múltiple, los pacientes con depresión tienen una muy baja tasa de suicidio.
 - C) El trastorno bipolar se presenta de forma más frecuente que en la población general.
 - D) Sobre un 50% de los pacientes presenta deterioro cognitivo, afectándose típicamente y de forma precoz la gnosis, la praxis y el lenguaje.
40. Señale la respuesta falsa sobre la psicosis cicloide descrita por Leonhard y otros autores posteriores:
- A) Suele provocar un deterioro residual deficitario similar al de la esquizofrenia.
 - B) En la CIE-10 suele ajustarse mejor a la categoría de trastorno psicótico agudo polimorfo.
 - C) Se caracteriza por polimorfismo clínico tanto intraepisódico como interepisódico.
 - D) Es más frecuente en mujeres y puede ser desencadenada por la menstruación o el postparto.

41. Una de la siguientes características clínicas acerca de la anorexia nerviosa restrictiva no es típica, señale cuál:
- A) Atracones.
 - B) Miedo intenso a ganar peso.
 - C) Alteración en la autopercepción física.
 - D) Restricción en la ingesta alimentaria.
42. Cuando un individuo dirige su atención en una dirección anómala y es incapaz de desviar la atención a otra dirección estamos hablando de:
- A) Hiperprosexia.
 - B) Paraprosexia.
 - C) Pseudoaprosexia.
 - D) Ninguna de las anteriores.
43. No tiene la consideración de falta grave, de acuerdo con la Ley 5/2001, de 5 de diciembre, de personal estatutario del Servicio Murciano de Salud:
- A) El ejercicio arbitrario de la autoridad.
 - B) El abandono del servicio.
 - C) La aceptación de cualquier tipo de contraprestación por la asistencia prestada a los usuarios de los servicios de salud.
 - D) Ninguna de las anteriores.
44. En relación a los dispositivos y recursos de Salud mental de la Región de Murcia, son recursos de ámbito regional todos, excepto:
- A) Hospital de Día de Adultos (HDA) Francisco Román del Hospital Psiquiátrico Román Alberca.
 - B) Unidad Hospitalaria de Trastornos de la Conducta Alimentaria (UTA) del Hospital General Universitario Reina Sofía.
 - C) Unidad de Desintoxicación Hospitalaria del Hospital General Universitario Reina Sofía.
 - D) Equipo de Tratamiento Asertivo Comunitario (ETAC).
45. Paciente de 50 años, que ha manifestado en los 2 últimos años un cambio insidioso de personalidad consistente en pérdida de iniciativa, despreocupación por el entorno y por las normas sociales, conducta marcadamente rígida y estereotipada, almacenamiento inapropiado de objetos, síntomas de dependencia ambiental y una preocupación desproporcionada por la contaminación, siendo estas manifestaciones egosintónicas. No ha presentado síntomas psicóticos ni un trastorno nuclear del estado de ánimo. Tampoco ha manifestado fluctuación cognitiva, parkinsonismo, hipercinesias, pérdida notable de fluidez verbal, deterioro de las funciones visuoespaciales o afectación de la memoria semántica o episódica, aunque sí cierto deterioro a nivel de atención. ¿Qué función cognitiva de las siguientes es más probable que esté afectada o se afecte inicialmente con la evolución?:
- A) Planificación.
 - B) Memoria de trabajo.
 - C) Inhibición de respuestas inapropiadas.
 - D) Todas ellas.
46. En relación al Trastorno de Conversión, señale la opción correcta:
- A) La presencia de una enfermedad neurológica con síntomas similares constituye un factor de riesgo.
 - B) Un electroencefalograma normal simultáneo a la crisis confirma el diagnóstico.
 - C) La ausencia de estrés o trauma en la exploración debe excluir el diagnóstico.
 - D) El fenómeno de *la belle indifférence* es específico del trastorno conversivo.

47. **Serían características estructurales de la organización límite de la personalidad las siguientes:**
- A) Identidad integrada, represión y defensas de alto nivel, prueba de realidad preservada.
 - B) Difusión de identidad, escisión y defensas primitivas, prueba de realidad conservada.
 - C) Identidad integrada, represión y defensas de bajo nivel, prueba de realidad gravemente deteriorada.
 - D) Difusión de identidad, escisión y defensas de bajo nivel, prueba de realidad gravemente deteriorada.
48. **Una de las siguientes respuestas sobre la fobia social es falsa, señale cuál:**
- A) El sujeto teme exponerse a situaciones sociales en las que pueda ser evaluado negativamente.
 - B) La mayoría de los casos comienzan antes de la edad adulta.
 - C) Los adultos no suelen reconocer el temor como excesivo o irracional.
 - D) Los familiares biológicos de primer grado tienen mayor riesgo de padecer el trastorno.
49. **Con respecto al tratamiento con terapia electroconvulsiva (TEC) en la catatonia, se puede decir que:**
- A) La literatura científica describe de forma consistente mejoría en los síntomas catatónicos después de TEC.
 - B) Hay muchos ensayos clínicos randomizados de alta calidad que validan de forma robusta el uso de TEC en la catatonia.
 - C) Los efectos secundarios de TEC en la catatonia se presentan rara vez y con menor intensidad que en otros trastornos.
 - D) El tratamiento de la catatonia con TEC debe ser siempre un tratamiento de segunda elección tras el fracaso de los psicofármacos.
50. **Señale la respuesta correcta acerca del trastorno ciclotímico:**
- A) En la población general es mucho más prevalente en mujeres.
 - B) Suele empezar en la adolescencia o el inicio de la edad adulta, aunque puede comenzar en niños.
 - C) Los familiares biológicos de primer grado no tienen mayor riesgo de trastorno bipolar I y II.
 - D) Sobre un 90% de los casos desarrolla posteriormente un trastorno bipolar I o II.
51. **La Autodirección en el modelo de Cloninger entendida como la autodeterminación, autoestima y la capacidad del individuo para controlar, regular y adaptar su conducta a una situación de acuerdo a valores y metas personales SE CORRESPONDE CON:**
- A) Un factor temperamental.
 - B) Una dimensión del carácter.
 - C) Una característica psicopatológica.
 - D) Ninguna de las anteriores.
52. **En relación a las manifestaciones neuropsiquiátricas de la encefalitis herpética, señale la respuesta correcta:**
- A) Tiene preferencia por áreas temporo-parietales.
 - B) Puede provocar secuelas como una amnesia anterógrada sobre todo episódica, o un síndrome de Kluver-Bucy.
 - C) Si existe amnesia retrógrada suele ser debido a lesión extendida fuera de hipocampo y corteza parahipocámpica.
 - D) Todas las respuestas son ciertas.
53. **En base a la disponibilidad actual de recursos en la Región de Murcia, a la Zona de Salud Yecla-Oeste, correspondiente Área de Salud V-Altiplano, le corresponde realizar los ingresos por causa psiquiátrica en la Unidad de Hospitalización Breve de psiquiatría del:**
- A) Hospital General Universitario Morales Meseguer- Murcia.
 - B) Hospital Virgen del Castillo- Yecla.
 - C) Hospital Psiquiátrico Román Alberca- El Palmar.
 - D) Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca- El Palmar.

54. Una de las siguientes características clínicas acerca del trastorno de atracones no es típica, señale cuál:
- A) Atracón recurrente.
 - B) Vómito compensatorio recurrente.
 - C) Proporción por género menos desequilibrada que en la bulimia nerviosa.
 - D) Vergüenza por los síntomas.
55. En un paciente tratado con terapia electroconvulsiva que presenta un umbral convulsivo muy elevado, con dificultades para conseguir una convulsión eficaz, ¿cuál de los siguientes anestésicos utilizaría para optimizar la duración de la convulsión?:
- A) Etomidato.
 - B) Propofol.
 - C) Tiopental.
 - D) Cualquiera de los anteriores.
56. Señale cuál de estas afirmaciones no es definitoria de una idea delirante:
- A) Es inferida por un mecanismo de razonamiento erróneo.
 - B) Es irrefutable a la argumentación lógica.
 - C) No coincide con la realidad.
 - D) No deriva del entorno cultural del sujeto.
57. Respecto a las posibles consecuencias de consumo de cocaína o anfetaminas, señale la opción falsa:
- A) Accidentes cerebro vasculares en jóvenes sin patología previa.
 - B) Desprendimiento prematuro de placenta.
 - C) La 3,4-metilendioxfanfetamina (MDMA) por su efecto estimulante protege del deterioro cognitivo.
 - D) Afección de encías, caries y llagas en boca denominadas coloquialmente como "Boca de metanfetamina".
58. La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad establece que las estructuras fundamentales del sistema sanitario responsabilizadas de la gestión unitaria de los centros y establecimientos del Servicio de Salud de la Comunidad Autónoma en su demarcación territorial y de las prestaciones sanitarias y programas sanitarios a desarrollar por ellos son:
- A) Las Áreas Hospitalarias.
 - B) Las Áreas de Salud.
 - C) Las Zonas Básicas de Salud.
 - D) Las Áreas de Gestión Sanitaria.
59. ¿Cuál de los siguientes trastornos relacionados con opiáceos no está incluido en el DSM-5?:
- A) Trastorno psicótico inducido por opiáceos.
 - B) Trastorno depresivo inducido por opiáceos.
 - C) Trastorno de ansiedad inducido por opiáceos.
 - D) Trastorno del sueño inducido por opiáceos.
60. Entre los déficits cognitivos más comunes en la esquizofrenia se pueden encontrar los siguientes EXCEPTO:
- A) Deterioro de la memoria declarativa.
 - B) Apraxia ideomotora.
 - C) Velocidad de procesamiento lenta.
 - D) Deterioro del lenguaje.

244

364

205

434

007

216

332

61. Respecto al cánnabis, señale la opción correcta:

- A) Los cannabinoides producen diversos efectos en el cerebro, entre los que destacan las acciones sobre los receptores Mu.
- B) El riesgo de depresión respiratoria está relacionado con la alta concentración de los receptores de cánnabis en el tronco encefálico.
- C) La vía de consumo fumada/vaporizada supone una aparición más rápida e intensa de los efectos respecto a la oral.
- D) B y C son ciertas.

428

62. Una de las siguientes afirmaciones sobre la psicopatología asociada a la diabetes es incorrecta, señale cuál:

- A) La prevalencia de depresión en la diabetes es mayor que en la población general.
- B) Los pacientes con esquizofrenia tienen un mayor riesgo de diabetes tipo II que la población general.
- C) Los pacientes con diabetes tienen un riesgo significativamente mayor de presentar deterioro cognitivo.
- D) Los niños y adolescentes con diabetes de inicio antes de los 6 años no presentan mayor riesgo de dificultades cognitivas.

148

63. Respecto a la cocaína, señale la opción falsa:

- A) Efectos sobre el comportamiento casi de inmediato y con una duración breve.
- B) Los metabolitos se pueden detectar en sangre y orina hasta 10 días.
- C) Puede producir dependencia psicológica después de consumirla una sola vez.
- D) Alucinaciones táctiles más frecuentes que las ideas delirantes paranoides.

437

64. Con respecto al tratamiento de las personas que padecen patología dual con adicciones y trastorno mental, son ciertas las siguientes afirmaciones EXCEPTO:

- A) Los datos disponibles aportan bastante información sobre los efectos de las drogas en el curso de los trastornos mentales.
- B) El modelo PICO de prácticas clínicas basadas en la evidencia tiene poca utilidad en el campo de la patología dual.
- C) La comorbilidad de trastorno mental y adicciones está influenciada por la baja adherencia a los tratamientos.
- D) Se recomiendan programas de tratamiento con atención integral para el manejo de las personas con patología dual.

325

65. La revisión Cochrane sobre test de seguridad diagnóstica para los Síntomas de Primer Rango de Esquizofrenia concluye con una síntesis de estudios antiguos de validez limitada que los síntomas de primer rango permite identificar personas con esquizofrenia en el:

- A) 30-50% de veces.
- B) 65-85% de veces.
- C) 75-95% de veces.
- D) 80-100% de veces.

327

66. ¿Cuál de estas respuestas sobre la piromanía es correcta?:

- A) Curso episódico alternando períodos de activación y latencia.
- B) Fuera de los actos incendiarios evitan contacto con el fuego y su contexto.
- C) Mejor pronóstico en adultos que en niños.
- D) La deficiencia intelectual es infrecuente.

467

67. **En relación a la psicopatología asociada al hipotiroidismo, señale la respuesta correcta:**
 A) Los pacientes bipolares con ciclación rápida tienen índices particularmente altos de hipotiroidismo subclínico. 145
 B) Los pacientes bipolares con episodios mixtos no tienen índices más altos de hipotiroidismo subclínico.
 C) El hipotiroidismo aumenta el riesgo de depresión y deterioro cognitivo, pero no el de psicosis.
 D) Los recién nacidos con hipotiroidismo congénito no tratado van a desarrollar el síndrome de acromegalia.
68. **Señale la respuesta correcta en relación al trastorno bipolar tipo I:**
 A) Puede presentar sus primeras manifestaciones clínicas en la infancia.
 B) Los episodios maníacos son más frecuentes en la mujer y los episodios depresivos en el varón. 226
 C) La mayoría de los casos debutan clínicamente después de los 50 años.
 D) La tasa de mortalidad no es mayor a la de la población general.
69. **Los estudios científicos de cohortes y de casos y controles son un tipo de:**
 A) Estudios experimentales de asignación no aleatoria.
 B) Estudios experimentales de asignación aleatoria. 310
 C) Estudios observacionales analíticos.
 D) Estudios observacionales descriptivos.
70. **En el Trastorno por déficit de atención con hiperactividad, señale la opción cierta:**
 A) Es más frecuente en el sexo femenino que en el masculino.
 B) Las manifestaciones deben estar presentes en más de un entorno (ej: casa, escuela, trabajo). 468
 C) Las manifestaciones deben mantenerse constantes independientemente de estímulos externos.
 D) A y B son ciertas.
71. **En relación a la psicopatología asociada al síndrome de Cushing, señale la respuesta verdadera:**
 A) La depresión es la alteración psiquiátrica más prevalente.
 B) Los déficits cognitivos son siempre secundarios a la depresión. 147
 C) Hasta un 80% de los pacientes manifiestan psicosis en algún momento de la evolución.
 D) Todas las respuestas son ciertas.
72. **Todos los siguientes son métodos estadísticos para calcular el tamaño del efecto EXCEPTO:**
 A) Área bajo la curva.
 B) G de Hedges. 306
 C) F de Fisher.
 D) R de Pearson.
73. **Con respecto a las urgencias psiquiátricas en mujeres embarazadas es CORRECTO que:**
 A) Ninguna medicación psicotrópica es completamente segura en el embarazo.
 B) Un episodio psicótico de inicio en una embarazada de 24 semanas no requiere evaluaciones especiales. 348
 C) El riesgo de tratar el episodio psicótico con antipsicóticos es mayor que el riesgo teratogénico de esos fármacos.
 D) A y C son ciertas.

74. **¿Cuál de estas afirmaciones es incorrecta en relación al tratamiento farmacológico del trastorno bipolar tipo I?:**
- A) El litio es eficaz en el tratamiento de la depresión bipolar y de la manía.
 - B) Si se usan antidepresivos deben retirarse siempre una semana después de la remisión depresiva completa.
 - C) En caso de episodio maniaco grave recurrente puede estar indicado mantener tratamiento preventivo con un antipsicótico atípico.
 - D) En las fases mixtas el litio es menos eficaz que el valproato.
75. **¿Cuál de estos síntomas no forma parte de la triada clásica de la hidrocefalia normotensiva?:**
- A) Apraxia de la marcha.
 - B) Heminegligencia espacial.
 - C) Incontinencia urinaria.
 - D) Deterioro cognitivo.
76. **Señale la respuesta incorrecta en relación a la obra de John Hughlings Jackson:**
- A) Dividió el sistema nervioso en tres niveles anatómo-funcionales jerarquizados que reflejaban distintas etapas ontogenéticas y filogenéticas.
 - B) Todo cuadro morboso era resultado de una lesión a un nivel superior, con la subsiguiente regresión funcional del sistema nervioso a un nivel inferior.
 - C) Los síntomas positivos eran debidos a la disolución funcional del nivel superior, y los síntomas negativos a la regresión a un nivel inferior.
 - D) Inspiró la teoría organodinámica de Ey y la teoría psicodinámica de Freud.
77. **El artículo 763 de la Ley de Enjuiciamiento Civil que regula el internamiento no voluntario de razón de trastorno psíquico en España establece un plazo para que, tras haberse dado cuenta del internamiento por parte del responsable clínico, el tribunal competente ratifique la medida de internamiento, que no debe exceder de:**
- A) 24 horas.
 - B) 72 horas.
 - C) 96 horas.
 - D) Ninguno de los anteriores.
78. **Una de estas respuestas es correcta en relación a los aspectos neuropsiquiátricos de la enfermedad de Parkinson, señale cuál:**
- A) Pueden darse ideas delirantes y alucinaciones en ausencia de demencia.
 - B) Los agonistas dopaminérgicos suponen un factor de riesgo significativo de psicosis.
 - C) La depresión es muy frecuente y uno de los principales determinantes de la calidad de vida de los pacientes con enfermedad de Parkinson.
 - D) Todas las respuestas son ciertas.
79. **Señale la respuesta incorrecta en relación a la enfermedad de Alzheimer:**
- A) Es la causa más frecuente de demencia y su prevalencia es algo mayor en varones.
 - B) La edad, los antecedentes familiares o el síndrome de Down se consideran factores de riesgo.
 - C) Cursa con una amplia denervación colinérgica cortical, principalmente a nivel de las áreas 20, 21, 22 y 28 de Brodmann.
 - D) La amnesia predemencial suele preceder en varios años a la demencia.
80. **Los estudios observacionales de casos y controles:**
- A) No sirven nada para enfermedades poco frecuentes.
 - B) Suelen ser casi siempre muy costosos y largos para sacar conclusiones.
 - C) Permiten estudiar factores de riesgo de una enfermedad.
 - D) Todas las anteriores son ciertas.

81. **Señale la opción falsa respecto al Trastorno por déficit de atención con hiperactividad:**
 A) Ningún marcador biológico es diagnóstico.
 B) No se ha asociado a factores hereditarios.
 C) Se ha asociado a bajo peso al nacer.
 D) Concurrencia con el Trastorno específico del aprendizaje.
82. **Señale la respuesta falsa en relación a las manifestaciones psiquiátricas del hipertiroidismo:**
 A) La causa más frecuente de hipertiroidismo es la enfermedad de Graves.
 B) El hipertiroidismo aumenta el riesgo de depresión y manía.
 C) A diferencia del hipotiroidismo, no supone una causa de deterioro cognitivo.
 D) En los pacientes de edad avanzada suele manifestarse por medio de apatía o depresión.
83. **Cuando en psicopatología de la memoria afirmamos que, en la destrucción de los recuerdos, se pierden primero los más recientes y los últimos en perderse son los que se corresponden con las rutinas de la vida diaria, estamos diciendo que se sigue:**
 A) La ley de Papez.
 B) La ley de Ribot.
 C) La ley de Korsakoff.
 D) Ninguna de las anteriores es cierta.
84. **¿Cuál de estas sustancias es más probable que esté asociada con el consumo de varias drogas?:**
 A) Cannabis.
 B) Alcohol.
 C) MDMA (3,4-metilendioximetanfetamina).
 D) Tabaco.
85. **En el trastorno del despertar del sueño no REM en la clasificación DSM-5 se debe especificar en la codificación los siguientes tipos:**
 A) Tipo con terrores nocturnos.
 B) Tipo con sonambulismo.
 C) A y B son ciertos.
 D) Ninguno de los anteriores es cierto.
86. **No es característico de la Depresión con características melancólicas:**
 A) Ausencia casi completa de la capacidad de experimentar placer.
 B) Culpa excesiva o inapropiada.
 C) Cambios psicomotores.
 D) Reactividad del estado de ánimo ante estímulos placenteros.
87. **Señale la respuesta correcta sobre la psicosis secundaria a encefalitis por anti-NMDA:**
 A) Tras un pródromos febril inconstante, la psicosis suele preceder al deterioro neurológico.
 B) Puede ser de carácter paraneoplásico, asociándose con mayor frecuencia al carcinoma de colon.
 C) Es un cuadro siempre severo e irreversible.
 D) Todas las respuestas son correctas.
88. **¿Cuál de estos factores aumenta el riesgo de intento de suicidio en los pacientes con trastorno bipolar tipo I?:**
 A) Abuso de alcohol comórbido.
 B) Historia previa de intentos de suicidio.
 C) Alto porcentaje de días con depresión en el último año.
 D) Todas las respuestas son correctas.

89. **En relación al trastorno de conducta del DSM-5, señale la respuesta incorrecta:**
- A) Los individuos con el tipo de inicio adolescente muestran conductas agresivas con menor frecuencia que los del tipo de inicio infantil.
 - B) En el tipo de inicio infantil es frecuente un trastorno por déficit de atención con hiperactividad comórbido.
 - C) El tipo de inicio adolescente es más probable que persista en la edad adulta que el de inicio infantil.
 - D) Los individuos con el tipo de inicio adolescente no muestran síntomas característicos del trastorno de conducta antes de los 10 años.
90. **Respecto al Trastorno Esquizoafectivo, señale la opción falsa:**
- A) El tipo depresivo puede ser más común en personas mayores.
 - B) El tipo bipolar puede ser más frecuente en personas jóvenes.
 - C) La incidencia es mayor en mujeres que en varones, fundamentalmente por la mayor incidencia del tipo bipolar en las mujeres.
 - D) Hay mayor riesgo de tener un familiar de primer grado con Esquizofrenia.
91. **Una demencia en un estadio no avanzado con su patrón neuropsicológico típico será más probablemente:**
- A) Una afasia progresiva no fluente si hay una alteración precoz de la memoria episódica, con menor afectación de la memoria semántica, la fluidez verbal y las funciones visuoespaciales.
 - B) Una demencia con cuerpos de Lewy difusos si se alteran precozmente la fluidez verbal y las funciones visuoespaciales, con menor afectación de la memoria semántica y episódica.
 - C) Una demencia de Alzheimer si se reduce la fluidez verbal, sin alteración precoz de la memoria semántica, la memoria episódica o las funciones visuoespaciales.
 - D) Una demencia semántica si se alteran de forma precoz y destacada la memoria semántica y la fluidez verbal, con relativa conservación de la memoria episódica y las funciones visuoespaciales.
92. **Señale la respuesta correcta en relación al trastorno de ansiedad generalizada:**
- A) Es más frecuente en mujeres.
 - B) Rara vez comienza antes de la adolescencia.
 - C) Suele seguir un curso crónico fluctuante.
 - D) Todas las respuestas son correctas.
93. **En la diferenciación del Duelo frente a un Trastorno Depresivo Mayor, serían características del Duelo las siguientes excepto:**
- A) Sentimientos de vacío y pérdida, disforia que se produce en oleadas “punzadas del duelo”, asociadas a recuerdos del difunto.
 - B) El dolor puede ir acompañado de humor y emociones positivas.
 - C) Autocrítica o rumiación pesimista, sentimientos de inutilidad y de desprecio por uno mismo.
 - D) Pensar en la muerte para reunirse con el difunto.
94. **Indique la definición de prevención según lo dispuesto en la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales:**
- A) Posibilidad de que un trabajador sufra un determinado daño derivado del trabajo.
 - B) Conjunto de actividades o medidas adoptadas o previstas en todas las fases de actividad de la empresa con el fin de evitar o disminuir los riesgos derivados del trabajo.
 - C) La probabilidad racional de que un riesgo se materialice de forma inminente.
 - D) El estudio de los procesos potencialmente peligrosos para el trabajador.

95. **Con respecto a los tratamientos farmacológicos disponibles para el trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH), son ciertas todas las siguientes afirmaciones EXCEPTO:**
- A) El metilfenidato aumenta la disponibilidad de dopamina y noradrenalina en el espacio extraneuronal y mejora los síntomas del TDAH.
 - B) La atomoxetina, un inhibidor de la recaptación de serotonina y adrenalina, favorece también por acción directa la liberación de dopamina.
 - C) La lisdexanfetamina actúa como profármaco que tras su absorción digestiva libera dexanfetamina, que es el isómero dextro de la amfetamina.
 - D) La guanfacina es un agonista selectivo de los receptores adrenérgicos alfa-2^a que se está utilizando en el TDAH cuando fracasan los estimulantes.
96. **Respecto al Trastorno Depresivo Mayor, señale la opción falsa:**
- A) La hipersomnia e hiperfagia son más probables en ancianos.
 - B) Los síntomas melancólicos, en particular las alteraciones motoras, son más frecuentes en ancianos.
 - C) Los intentos de suicidio disminuyen durante la época adulta media y tardía, no así el riesgo de suicidio consumado.
 - D) Su inicio en edades tempranas tienen más probabilidad de asociarse a un trastorno de personalidad.
97. **Señale la respuesta correcta acerca de la bulimia nerviosa:**
- A) Suele debutar durante la adolescencia o al inicio de la edad adulta.
 - B) Los atracones empiezan con frecuencia durante o después de una dieta para perder peso.
 - C) El riesgo de mortalidad es mayor que en la población general.
 - D) Todas las respuestas son correctas.
98. **Todos los siguientes están incluidos como instrumentos útiles para la lectura crítica de artículos científicos dentro del Programa de Habilidades en Lectura Crítica Español CASPe (Critical Appraisal Skills Programme Español) EXCEPTO:**
- A) 10 preguntas para entender un estudio de investigación de campo.
 - B) 11 preguntas para dar sentido a un ensayo clínico.
 - C) 10 preguntas para entender un estudio sobre diagnóstico.
 - D) 11 preguntas para ayudarte a entender un estudio de Casos y Controles.
99. **¿Cuál de estas manifestaciones es más frecuente en pacientes con apnea obstructiva del sueño que en la población general?:**
- A) Depresión.
 - B) Ansiedad.
 - C) Somnolencia diurna.
 - D) Todas las respuestas son correctas.
100. **Paciente varón de 25 años, sin antecedentes psiquiátricos, que ingresa en unidad psiquiátrica por cuadro clínico de 1 semana de evolución con euforia expansiva, hiperactividad, logorrea, desinhibición social, gastos desproporcionados, disminución de las necesidades de sueño e ideas delirantes de grandeza. Tras 4 días de tratamiento antipsicótico con haloperidol a altas dosis el paciente presenta un cambio brusco en su estado, manifestando confusión, mutismo, hipocinesia, hipertermia, rigidez en rueda dentada, crisis oculógiras, sudoración, taquicardia e hipertensión. El estudio analítico muestra una CPK: 10.000 UI/l. Señale cuál de las siguientes respuestas es correcta en relación a este caso:**
- A) Presenta una manía confusa con síntomas catatónicos. Debe comenzar tratamiento con TEC lo antes posible.
 - B) Ha presentado un viraje hacia un episodio depresivo con síntomas catatónicos. Debe comenzar tratamiento con TEC tras retirada de haloperidol.
 - C) Presenta un cuadro clínico sugestivo de un síndrome neuroléptico maligno, aunque debe hacerse diagnóstico diferencial con una catatonía maligna. Debe ingresar en UCI.
 - D) Presenta con altísima probabilidad una catatonía maligna, siendo muy improbable un síndrome neuroléptico maligno debido a los valores de CPK. Debe ingresar en UCI.

101. Con respecto a Baclofen (agonista selectivo de receptores GABA-B) para el tratamiento del trastorno por consumo de alcohol, son ciertas todas las siguientes afirmaciones EXCEPTO:
- A) Puede tener ventajas en pacientes hepatópatas por su metabolismo hepático limitado.
 - B) La utilización de baclofen en trastorno por consumo de alcohol está incluido en ficha técnica.
 - C) Es necesaria una cuidadosa monitorización médica especialmente en pacientes con enfermedades físicas o condiciones psiquiátricas.
 - D) Las dosis de mantenimiento tienen una amplia variación desde 30 hasta 300 mg diarios.
102. Con respecto a la exploración neuropsicológica de la memoria de trabajo, señale la opción incorrecta:
- A) El test de Stroop es muy sensible para medir la memoria de trabajo visuoespacial.
 - B) La memoria de trabajo verbal puede explorarse mediante series de dígitos.
 - C) El test de Corsi mide memoria de trabajo visuoespacial.
 - D) Una puntuación en el Test de Corsi desproporcionadamente inferior a la obtenida en las series de dígitos haría sospechar disfunción en hemisferio derecho.
103. Si usted practica una psiquiatría basada en la evidencia, ¿cuál de estas medidas, aplicada de forma regular, es menos probable que recomiende para reducir el riesgo de depresión?:
- A) Seguir una dieta mediterránea.
 - B) Tomar compuestos homeopáticos.
 - C) Hacer una vida social activa.
 - D) Practicar ejercicio físico.
104. ¿Cuál de los siguientes trastornos relacionados con alucinógenos no está incluido en el DSM-5?:
- A) Trastorno psicótico inducido por alucinógenos.
 - B) Trastorno del sueño inducido por alucinógenos.
 - C) Trastorno depresivo inducido por alucinógenos.
 - D) Delirium inducido por alucinógenos.
105. Con respecto a la utilización, de acuerdo con el Informe de Posicionamiento Terapéutico, de Guanfacina (Intuniv) en el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad de la Agencia Española del Medicamento, son ciertas las siguientes afirmaciones EXCEPTO:
- A) Está autorizado su uso en niños y adolescentes de 6 a 17 años con diagnóstico de TDAH en los que los estimulantes no son adecuados, no han sido eficaces o no se han tolerado.
 - B) La dosis inicial recomendada es de 2 mg diarios por la mañana o por la noche, con o sin alimentos, siempre que no sean comidas ricas en grasas.
 - C) La dosis inicial recomendada es de 1 mg diario por la mañana o por la noche, con o sin alimentos, siempre que no sean comidas ricas en grasas.
 - D) Los problemas de seguridad más importantes asociados con guanfacina son: somnolencia, sedación, bradicardia, hipotensión, síncope y aumento del IMC.
106. Uno de los aspectos más críticos en la recuperación de las personas con trastorno mental grave es la dificultad para encontrar empleo y mantenerlo. Respecto al concepto de “empleo con apoyo”, señale la opción falsa:
- A) Viene condicionado por el deterioro que produce la enfermedad, siendo prioritaria la rehabilitación con un entrenamiento en habilidades perdidas para la consecución de un empleo protegido.
 - B) Supone ayudar a la persona a buscar trabajo que se ajuste a sus preferencias y necesidades o reincorporarse al suyo habitual una vez superado el episodio agudo y posterior apoyo para ayudarle a mantenerlo.
 - C) La intervención debe ser llevada a cabo por un especialista en esta técnica (insertor) integrado o coordinado con el equipo de salud mental.
 - D) Implica apoyar tanto al paciente como a quien lo emplea.

- 110 110
107. En relación a los circuitos cerebrales de motivación y recompensa señale la respuesta correcta:
- A) El área tegmental ventral, el estriado ventral, la corteza orbitofrontal y la corteza cingular anterior intervienen en el procesamiento de las recompensas.
 - B) Las neuronas dopaminérgicas del área tegmental ventral liberan dopamina en el núcleo accumbens cuando la conducta conduce a una recompensa mayor de la esperada, favoreciendo su recuerdo y repetición.
 - C) La amígdala tiene un papel decisivo en la respuesta a estímulos amenazantes.
 - D) Todas las respuestas son correctas.
- 433 433
108. En relación a la 3-4metilendioxitetanfetamina (MDMA), señale la respuesta correcta:
- A) El golpe de calor es la causa más frecuente de muerte asociada a su consumo.
 - B) También es llamada *speed*.
 - C) No se ha asociado a daño neuronal.
 - D) Vía de consumo exclusivamente oral.
- 213 213
109. ¿Cuál de las siguientes adicciones conductuales se incluye en el capítulo “trastornos relacionados con sustancias y trastornos relacionados” del DSM-5?:
- A) Compra compulsiva.
 - B) Uso compulsivo del ordenador.
 - C) Juego patológico.
 - D) Adicción a la pornografía.
- 355 355
110. En el tratamiento farmacológico de la agitación relacionada con demencia es CORRECTO que:
- A) La FDA tiene aprobada ya la indicación de aripiprazol en el tratamiento de la agitación en demencia.
 - B) Algunos fármacos antipsicóticos tienen una advertencia de aumento del riesgo de ictus o mortalidad en ancianos con demencia.
 - C) El tratamiento con dextrometorphan/quinidina se ha mostrado ineficaz en el tratamiento de la agitación relacionada con demencia.
 - D) B y C son ciertos.
- 463 463
111. Para diagnosticar en un individuo menor de 18 años un Trastorno de la personalidad:
- A) Deberían aparecer las características desadaptativas de personalidad de manera especialmente dominante y persistente durante al menos 6 meses.
 - B) La única excepción diagnóstica es el TP antisocial.
 - C) La única excepción diagnóstica es el TP dependiente.
 - D) A y B son ciertas.
- 144 144
112. Con respecto a las manifestaciones neuropsiquiátricas del traumatismo craneoencefálico (TCE), señale la respuesta correcta:
- A) Las secuelas neuropsiquiátricas aparecen en un 50% de los TCE graves y en un 15% de los moderados.
 - B) A los 2 meses del TCE los síntomas que permanecen se consideran secuelas irreversibles.
 - C) En los TCE graves es típica una amnesia postraumática de más de 24 horas, una puntuación en la escala de Glasgow = 3-8 y lesiones focales intracraneales.
 - D) El síndrome postconmocional es el trastorno neuropsiquiátrico más frecuente y suele instaurarse a partir de los 6 meses del TCE.
- 245 245
113. Señale cuál de los siguientes se considera un trastorno específico del aprendizaje según el DSM-5:
- A) Trastorno específico del aprendizaje con dificultades en la lectura.
 - B) Trastorno específico del aprendizaje con dificultad en la expresión escrita.
 - C) Trastorno específico del aprendizaje con dificultad matemática.
 - D) Todas las respuestas son correctas.

114. En el Trastorno de excoriación (Skin Picking Disorder), ¿cuál de los siguientes sitios es menos frecuentemente escogido?:
- A) Brazos.
 - B) Piernas.
 - C) Cara.
 - D) Manos.
115. ¿Cuál de las siguientes asociaciones entre autor y modelo psiquiátrico es incorrecta?:
- A) Jules Baillarger - Modelo clínico-asistencial.
 - B) Paul Broca - Modelo anatomo-clínico.
 - C) Karl Westphal - Modelo fenomenológico.
 - D) John Hughlings Jackson - Modelo organodinamista.
116. Respecto a los Trastornos de Personalidad (TP), señale la respuesta que más se ajuste a los patrones generales de carácter o comportamiento, según DSM-5:
- A) TP Dependiente: Grandiosidad, necesidad de admiración y falta de empatía.
 - B) TP Antisocial: Sumisión, dependencia por necesidad excesiva de ser cuidado.
 - C) TP Obsesivo-Compulsiva: Emotividad y búsqueda de atención excesivas.
 - D) TP Paranoide: Desconfianza y suspicacia.
117. Respecto a la epidemiología y factores de riesgo de la Depresión Mayor Unipolar, señale la opción incorrecta:
- A) Doble de prevalencia en mujeres que en hombres.
 - B) Historia familiar de alcoholismo, depresión mayor o distimia.
 - C) Aumento del riesgo de aparición en postparto.
 - D) Doble riesgo de aparición en la menopausia.
118. Señale la respuesta incorrecta sobre los ritmos eléctricos cerebrales:
- A) El ritmo delta es típico de adultos sanos durante el sueño profundo.
 - B) El ritmo theta puede verse en adultos sanos durante la transición de la vigilia al sueño y del sueño a la vigilia.
 - C) El ritmo beta aparece cuando el sujeto pasa de un estado de predominio alfa a un estado de mayor vigilancia.
 - D) El ritmo alfa es el de menor frecuencia y es interrumpido por la atención visual.
119. ¿Cuál es el diagnóstico psiquiátrico coexistente más común entre personas con antecedentes de exposición prenatal significativa al alcohol?:
- A) Trastorno por déficit de atención con hiperactividad.
 - B) Trastorno negativista-desafiante.
 - C) Trastorno depresivo mayor.
 - D) Trastorno de ansiedad generalizada.
120. Las siguientes afirmaciones sobre la farmacocinética de ASENAPINA son ciertas EXCEPTO:
- A) La biodisponibilidad de 5 mg de asenapina administrados vía sublingual es aproximadamente de un 35%.
 - B) Se recomienda no comer ni tomar líquidos hasta 10 minutos después de la administración sublingual.
 - C) En su metabolización interviene el citocromo P-450 CYP2D6 y sus metabolitos cruzan la barrera hematoencefálica.
 - D) La insuficiencia renal no tiene un efecto sustancial sobre la exposición a asenapina.

121. De las siguientes vías de consumo, ¿cuál se asocia con una progresión rápida (semanas o meses) al trastorno por consumo de estimulantes de alta gravedad?:
- A) Fumada.
B) Intranasal.
C) Intravenosa.
D) A y C son ciertas.
122. Cuando observamos en una persona movimientos lentos, repetitivos, serpenteantes, en la zona de la lengua, cara y extremidades estamos ante un síntoma llamado:
- A) Atetosis.
B) Automatismo.
C) Balismo.
D) Corea.
123. Señale la respuesta correcta en relación al trastorno de pánico con agorafobia:
- A) El objetivo terapéutico inicial debe ser el bloqueo de las crisis de pánico.
B) En la mayoría de los casos comienza por encima de los 40 años.
C) Las crisis de pánico son siempre desencadenadas por sucesos estresantes.
D) Al igual que en el trastorno de pánico sin agorafobia es más frecuente en varones.
124. De los siguientes fármacos, ¿cuál escogería para añadir a un tratamiento antipsicótico para prevenir la ganancia de peso, de acuerdo a las evidencias meta-analíticas más recientes?:
- A) Topiramato.
B) Reboxetina.
C) Ranitidina.
D) Ninguno de los anteriores.
125. ¿En cuál de estas opciones sería más propio, en estadios no avanzados, un deterioro desproporcionado de la fluidez verbal semántica con respecto a la fluidez verbal fonológica?:
- A) Demencia de Alzheimer.
B) Trastorno de ansiedad generalizada.
C) Demencia frontotemporal variante conductual.
D) De ninguna de las anteriores.
126. Una de estas respuestas sobre las técnicas de neuroimagen funcional es falsa, señale cuál:
- A) La SPECT mide la perfusión de cada región cerebral mediante isótopos radioactivos emisores de positrones.
B) La imagen de cada región depende de la cantidad de radiotrazador que acumula.
C) Las imágenes de PET tienen mayor resolución que las de SPECT.
D) La PET cerebral mide la tasa metabólica cerebral de cada área.
127. Entre los elementos integrantes del consentimiento informado se han descrito todos los siguientes EXCEPTO:
- A) Voluntariedad.
B) Información suficiente en cantidad y calidad.
C) Participación de los allegados en el proceso de decisión.
D) Competencia para que haya validez.
128. En relación a los dispositivos de la Red de Salud Mental de la Región de Murcia, señale qué Área de Salud dispone de Equipo de Tratamiento Asertivo Comunitario- ETAC:
- A) I- Murcia Oeste.
B) II- Cartagena.
C) VI- Vega Media del Segura.
D) IX- Vega Alta del Segura.

129. Una de estas afirmaciones sobre la RMN funcional es incorrecta, señale cuál:
- A) Utiliza como sustancia de contraste endógena la desoxihemoglobina, que se magnetiza e indica el consumo de oxígeno cerebral. 126
 - B) Tiene una amplia aplicación en el campo de la investigación.
 - C) Al utilizar radiación ionizante no permite la repetición de la prueba en una misma sesión.
 - D) Proporciona una resolución espacial milimétrica y una resolución temporal por debajo del segundo.
130. Señale la respuesta falsa en relación a la fobia específica:
- A) La claustrofobia en una fobia ambiental.
 - B) La fobias situacionales suelen comenzar en la edad adulta. 234
 - C) Las fobias ambientales y la hemofobia suelen comenzar en la infancia.
 - D) La acrofobia es una fobia situacional.
131. En la clasificación CIE-10 los diagnósticos comprendidos entre F60 y F69 se corresponden con el siguiente grupo sindrómico:
- A) Trastornos del desarrollo psicológico.
 - B) Trastornos del comportamiento asociados a funciones fisiológicas. 320
 - C) Trastornos de personalidad.
 - D) Retraso mental.
132. Respecto al Equipo de Tratamiento Asertivo Comunitario (ETAC) de la Red de Salud Mental de la Región de Murcia, señale la opción correcta:
- A) Equipo interdisciplinar que atiende a personas con trastorno mental grave en programa de adultos, infanto-juvenil o adicciones con dificultad para mantener vinculación con el CSM.
 - B) Desarrollan una atención al paciente en su entorno, basada en un tratamiento farmacológico y seguimiento intensivo domiciliario, en coordinación con los recursos socio-sanitarios de su comunidad. 413
 - C) Actualmente atienden las áreas II, VIII, III, VII.
 - D) B y C son correctas.
133. Señale la respuesta correcta en relación a la exploración neuropsicológica de la memoria reciente:
- A) En la demencia de Alzheimer la evocación con pistas mejora la evocación libre de forma significativa en la mayoría de los casos.
 - B) El test de alteración de memoria (TaM) mide evocación libre pero no evocación con pistas. 134
 - C) En la variante conductual de la demencia frontotemporal las pistas suelen mejorar la evocación libre en menor medida que en la demencia de Alzheimer.
 - D) El Test del Trazo (Trail Making Test) no es útil para medir evocación libre ni evocación con pistas.
134. Una de las siguientes respuestas acerca del trastorno de estrés postraumático es incorrecta, señale cuál:
- A) Es más frecuente y duradero en varones durante toda la vida.
 - B) Los síntomas comienzan generalmente dentro de los primeros 3 meses tras el suceso traumático. 239
 - C) El acúmulo de adversidades durante la infancia se considera un factor de riesgo.
 - D) En niños pequeños la conducta evasiva puede manifestarse como restricción del juego.
135. Con respecto al trastorno del interés/excitación sexual femenino con arreglo a criterios DSM-5 podemos decir que su prevalencia oscila en torno al:
- A) 1-5%.
 - B) 20-30%.
 - C) 40-50%. 341
 - D) No hay datos amplios y fiables de prevalencia con arreglo a estos criterios.

136. En relación al trastorno bipolar tipo I, señale la respuesta incorrecta:
- A) La ciclación rápida es más frecuente en mujeres.
 - B) Cuanto más precoz es el primer episodio mayor es la probabilidad de presentar síntomas psicóticos. 225
 - C) El abuso de sustancias comórbido empeora el pronóstico.
 - D) Tiene menor índice de recidiva que el trastorno depresivo recurrente.
137. El concepto de recuperación en salud mental está basado en los siguientes principios, excepto:
- A) Re-establecimiento de una identidad positiva, encontrando una nueva identidad que incorpore la enfermedad, manteniendo un sentido positivo de uno mismo.
 - B) Tiene como fin el tratamiento y la cura de los síntomas. 415
 - C) Construir un proyecto de vida con sentido y satisfacción para la persona, definida por ella misma independientemente de la evolución de sus síntomas.
 - D) Asumir responsabilidades y estimular el autocontrol de uno mismo y de la enfermedad.
138. En relación a los trastornos mentales asociados a epilepsia, señale la respuesta falsa:
- A) La psicosis postictal suele comenzar bruscamente tras un intervalo asintomático.
 - B) La depresión, pero no la psicosis, tiene mayor incidencia en pacientes epilépticos que en la población general. 139
 - C) En la epilepsia temporal la incidencia de suicidio es superior a la de la población general.
 - D) La depresión interictal es más frecuente en pacientes con crisis temporales.
139. Si usted practica una psiquiatría basada en la evidencia, señale cuál de estas técnicas psicoterapéuticas es menos probable que emplee en su actividad clínica:
- A) Psicoanálisis.
 - B) Entrenamiento en solución de problemas. 259
 - C) Terapia cognitivo-conductual.
 - D) Desensibilización sistemática.
140. Respecto al Trastorno de Acumulación, señale la comorbilidad menos frecuente de entre las siguientes:
- A) Trastorno depresivo mayor.
 - B) Fobia social. 451
 - C) Trastorno obsesivo-compulsivo.
 - D) Trastorno bipolar.
141. Según se establece en la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, cuando se declara la situación de suspensión de funciones el interesado no perderá su destino si no supera los:
- A) Tres meses.
 - B) Seis meses. 009
 - C) Un año.
 - D) Dos años.
142. Señale la asociación correcta entre sustancia alucinógena y su nombre coloquial:
- A) LSD (dietilamina del ácido lisérgico) - "Éxtasis".
 - B) MDMA (3,4-metilendioximetanfetamina) - "Ácido". 220
 - C) Fenciclidina - "Polvo de ángel".
 - D) Todas las respuestas son correctas.

143. La CIE-10 en las pautas diagnósticas de Distimia (F34.1) refleja las siguientes entidades como incluidas en el concepto de distimia con la EXCEPCIÓN de:
- A) Neurosis depresiva.
 - B) Depresión reactiva.
 - C) Depresión ansiosa persistente.
 - D) Depresión neurótica.
144. El papel de los profesionales en un servicio de salud mental orientado a la recuperación tendría que tener en cuenta lo siguiente, excepto:
- A) Las personas no se recuperan solas. El proceso de recuperación está estrechamente relacionado con los procesos de inclusión social en el medio comunitario.
 - B) El lenguaje usado por los profesionales puede reforzar una sensación de esperanza o invitar al pesimismo y a la cronicidad.
 - C) Requiere un cambio en la relación entre profesionales y pacientes que se aleje del formato experto/paciente.
 - D) Primero se recupera la persona y a continuación se marcan objetivos de inclusión social que incluyen la vivienda, el empleo, la educación y la participación plena en sociedad y en actividades de ocio.
145. En relación al trastorno delirante, señale la respuesta correcta:
- A) Es mucho más prevalente en mujeres.
 - B) Tiene mayor prevalencia-vida que la esquizofrenia.
 - C) El subtipo más frecuente es el persecutorio.
 - D) Es crónico en más del 90% de los casos.
146. ¿Cuál de estas afirmaciones sobre la catatonía es incorrecta?:
- A) Puede cursar tanto con agitación como con inhibición psicomotriz.
 - B) No existe alteración en ninguna de las variables de la conciencia.
 - C) Es un síndrome inespecífico asociado a múltiples causas.
 - D) Las manifestaciones psicomotoras pueden acompañarse de síntomas vegetativos.
147. ¿Cuál de estas pruebas neuropsicológicas no forma parte de la Frontal Assessment Battery (Batería de Evaluación Frontal)?:
- A) Fluidez verbal.
 - B) Instrucciones en conflicto.
 - C) Test del reloj.
 - D) Inhibición de respuestas (Go - No go).
148. En relación con la información asistencial facilitada al paciente y su entorno familiar, indique cuál de las siguientes respuestas se adecúa a lo establecido en la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica:
- A) El paciente será informado, excepto en el caso de incapacidad.
 - B) El titular del derecho a la información es el paciente y las personas vinculadas a él, por razones familiares o de hecho.
 - C) El titular del derecho a la información es el paciente.
 - D) El derecho a la información sanitaria de los pacientes no puede limitarse por la existencia acreditada de un estado de necesidad terapéutica.
149. Cuando un recuerdo que se acaba de evocar no se reconoce como tal y se toma como algo nuevo u original estamos hablando de una:
- A) Ecmnesia.
 - B) Criptomnesia.
 - C) Hiperemnesia ideativa.
 - D) Ninguno de los anteriores.

150. Con respecto a la polisomnografía, señale la respuesta incorrecta:

- A) Puede registrar varias variables durante el sueño, como el EEG, el EMG, el electrooculograma o el ritmo respiratorio.
- B) Se utiliza en el diagnóstico de cuadros como la narcolepsia, la apnea del sueño, el síndrome de piernas inquietas o el insomnio refractario al tratamiento.
- C) El estadio NREM II se corresponde con un sueño ligero en el que son típicos los complejos K y los husos de sueño.
- D) Durante la fase NREM del sueño son típicos los movimientos oculares rápidos, la hipotonía, el aumento de la presión arterial, la erección y la poiquilothermia.

128