

## 2º EXERCICIO: PARTE ESPECIFICA

### INSTRUCCIÓN:

1. - Non abra nin lea o interior deste caderno ata que se lle indique.
2. Esta proba consiste nun cuestionario eliminatorio de supostos prácticos da parte específica do programa, de 100 preguntas tipo test con 10 de reserva (as 10 últimas, da E101 á E110), que deberán ser contestadas entre os números E1 e E110, no corpo principal da "FOLLA DE RESPOSTAS".
3. - O tempo total de realización do exercicio, é de 150 minutos.
4. - Todas as preguntas teñen catro respostas alternativas, sendo unha a correcta. As respostas correctas sumarán 0,50 puntos, as non contestadas non terán valoración algunha e as contestadas erroneamente restarán 0,125 puntos.
5. - Comprobe sempre que o número de resposta que sinala na "FOLLA DE RESPOSTAS" é o que corresponde ao número da pregunta do cuestionario.
6. - Este cuestionario debe utilizarse na súa totalidade como borrador das respostas elixidas, para non marcar unha resposta ata estar totalmente seguro/a.
- 7.- A resposta correcta marcarase cun X ben feito dentro dos límites do recadro. De ter que anular algunha resposta, o recadro da resposta que se marcou incorrectamente ten que encherse por completo.  
Unha vez que se anule, xa non poderá recuperarse de novo dita opción de resposta.
8. - Ao rematar o seu exercicio, no suposto de que non teña que realizar o exercicio de lingua galega, advirtao á organización para a súa recollida. Debe entregar a "FOLLA DE RESPOSTAS", no lugar que lle indique a organización, onde lle entregarán a última folla autocopiativa. Ao abandonar o recinto NON poderá levar ningún cuestionario de preguntas. O Servizo Galego de Saúde facilitaralle o acceso aos mesmos a través da páxina web [www.sergas.es](http://www.sergas.es), logo de finalizados os tempos de exame.  
Se ten que realizar o exercicio de lingua galega, permaneza no seu lugar. Ao finalizar o exercicio, garde este cuestionario no chan, baixo o seu asento e espere as indicacións para realizar a continuación o outro exame, en unidade de acto.

**LEA DETIDAMENTE AS INSTRUCCIÓNS QUE FIGURAN NO REVERSO  
DA FOLLA DE RESPOSTAS PARA O SEU CORRECTO ENCHEMENTO**

**EXAME EN GALEGO**



1. Unha paciente diagnosticada de TOC que rexeita quedarse soa coa súa filla presenta imaxes intrusivas nas que a acoitela ou asfixia cunha almofada. Pensa de sí mesma que representa un perigo real para a súa filla polos seus instintos homicidas e, dende logo, unha persoa tola. Segundo o modelo de Salkovskis (1985) estes pensamentos serían:

- A) Un pensamento obsesivo
- B) Unha idea sobrevalorada
- C) Un pensamento intruso
- D) Un pensamento automático negativo

2. Que subtipos de esquizofrenia establece o DSM-5?

- A) Paranoide, hebefrénica, catatónica, simple.
- B) Paranoide, desorganizada, catatónica, residual.
- C) O DSM-5 non describe subtipos.
- D) Hebefrénica, simple, catatónica, residual.

3. Respecto á terapia cognitivo-conductual transdiagnóstica, sinala a CORRECTA:

- A) Refírese a procedementos terapéuticos con efectos xenéricos sobre un grupo de trastornos diferentes.
- B) Implica necesariamente un formato de aplicación grupal, non individualizado.
- C) Céntrase en procesos etiopatoxénicos comúns a máis dun trastorno, entre os que existe habitualmente alta comorbilidade.
- D) Todas as anteriores son correctas.

4. En relación á idade, no Trastorno antisocial da personalidade, segundo o DSM-5

- A) Non debe aplicarse a menores de 18 anos.
- B) Teñen que existir evidencias da presenza dun trastorno da conduta antes dos 15 anos.
- C) Non debe aplicarse a menores de 16 anos.
- D) A e B son correctas.

5. O modelo do ciclo vital familiar de Carter e McGoldrick, 1989:

- A) Divide o ciclo vital familiar en seis etapas coas súas respectivas tarefas: adulto/a mozo independente, formación da parella, familia con fillos/as pequenos, familia con fillos/as adolescentes, o despegamento dos fillos/as, a familia na vellez.
- B) Divide o ciclo vital en seis etapas: período de galanteo, o matrimonio e as súas consecuencias, o nacemento dos/as fillos/as e o trato con eles/as, dificultades matrimoniais do período intermedio, destete dos pais, o retiro da vida activa e a vellez.
- C) Divide o ciclo vital en cinco etapas: matrimonio, expansión, dispersión, independencia, retiro e morte.
- D) Divide o ciclo vital en catro etapas: formación da parella, a parella con fillos/as pequenos/as, a familia con fillos/as en idade escolar e/ou adolescentes, a familia con fillos/as adultos/as.

6. Na investigación biolóxica da depresión formuláronse diferentes hipóteses, entre as que NON está:

- A) Hipótese noradrenérxica.
- B) Hipótese colinérxico-adrenérxica.
- C) Hipótese serotoninérxica.
- D) Hipótese insulínica.

7. As regras de control estimular para o tratamento do insomnio inclúen:

- A) Ergerse tódolos días á mesma hora.
- B) Realizar algunha actividade distractora ou de desactivación no dormitorio mesmo se no se consegue conciliar o sono en 20 minutos, aproximadamente.
- C) Permanecer na cama un tempo prefixado de antemán.
- D) Absterse de tomar excitantes, cando menos, 6 horas antes de deitarse.

8. A paratimia coñécese tamén como:

- A) Ambivalencia afectiva.
- B) Aplanamento emocional.
- C) Afecto inapropiado.
- D) Rixidez afectiva.

9. Sinala a opción INCORRECTA en relación coa bulimia nerviosa:

- A) A idade de aparición adoita ser posterior aos 25 anos.
- B) É un trastorno difícil de detectar porque con frecuencia a persoa trata de ocultar os síntomas.
- C) Ten maior incidencia no sexo feminino.
- D) A queixa máis frecuente é a perda de control sobre a inxesta.

10. No test de clasificación de tarxetas de Wisconsin(WCST) NON se valora:

- A) Corrección da resposta.
- B) Tempo de resposta.
- C) Ambigüidade.
- D) Perseveración.

11. Un neno cun diagnóstico de trastorno do espectro autista adoita bater os brazos e ponse a dar voltas sobre si mesmo cando recibe unha sorpresa. Como se denominan estes movementos?

- A) Estereotipias complexas.
- B) Estereotipias simples.
- C) Espasmos saltatorios.
- D) Tics musculares.

12. Entre as áreas máis relevantes a avaliar nunha exploración psicopatolóxica inicial NON se atopa:

- A) Apariencia xeral e reacción ao contacto.
- B) Nivel socio-económico.
- C) Nivel de conciencia e vixilia.
- D) Orientación.

13. Unha das seguintes asociacións (entre unha enfermidade médica relacionada con discapacidade intelectual e outra característica comórbida) é INCORRECTA:

- A) Síndrome de Down e demencia tipo Alzheimer
- B) Síndrome de cromosoma X fráxil e trastorno por déficit de atención/hiperactividade
- C) Síndrome de Prader-Willi e hiperfagia compulsiva
- D) Síndrome de Williams e fobia social

14. Crow (1980) describe como características negativas da esquizofrenia (sinale a INCORRECTA):

- A) Roubo do pensamento.
- B) Abulia.
- C) Aplanamento afectivo.
- D) Aloxia.

15. Entre os ámbitos ou dominios nos que se organizan os trazos de personalidade do criterio B segundo o Modelo alternativo do DSM-5 (Sección III) para os trastornos da personalidade NON se atopa:

- A) Empatía
- B) Afecto negativo
- C) Antagonismo
- D) Psicoticismo

16. No DSM-5, en relación aos Trastornos de Personalidade, hai dúas diferenzas notables con respecto á versión anterior: unha delas é a desaparición do grupo dos trastornos de personalidade dun eixo ou bloque separado do resto dos trastornos mentais; e a outra diferenza é:

- A) A inclusión dun modelo alternativo baseado nunha concepción dimensionalista das características e trazos de personalidade.
- B) A desaparición dos tres grupos diferenciados dentro dos trastornos de personalidade da edición previa (A, B e C).
- C) O reunir todos os trastornos de personalidade nun só.
- D) A única diferenza notable é a desaparición do "eixo" mencionado.

17. Cloninger e Colbs (1994) propoñen un modelo dimensional na clasificación dos trastornos de personalidade que inclúe tres dimensións caracterolóxicas, entre as que NON se atopa:

- A) Autodirección.
- B) Cooperatividade.
- C) Autotrascendencia.
- D) Persistencia.

18. Atendendo ás características do individuo, a memorización dun material NON está mediatizada por:

- A) A actitude.
- B) A motivación.
- C) O ton afectivo.
- D) O ambiente.

19. Dentro da entrevista clínica (diagnóstica) utilízanse técnicas verbais directivas. Cal das seguintes é unha delas?:

- A) Clarificación.
- B) Autorrevelación.
- C) Paráfrase.
- D) Indagación ou sondaxe.

20. Mesulan propón que a atención está composta por dous sistemas: a matriz atencional e a canle atencional. Segundo isto, a matriz atencional regula:

- A) A focalización da atención.
- B) A dirección da atención.
- C) O nivel de vixilancia.
- D) A resistencia á interferencia.

21. Sobre as teorías explicativas do trastorno do espectro autista (TEA), sinala a INCORRECTA:

- A) Na teoría da empatía-sistematización de Baron-Cohen intégranse os postulados da teoría da mente.
- B) A teoría da mente, aplicada por Baron-Cohen, Leslie e Frith aos TEA, relaciónase fundamentalmente co criterio diagnóstico B do DSM-5 para este trastorno.
- C) A teoría da coherencia central, proposta por U. Frith, sostén que as persoas afectadas por TEA teñen problemas para integrar a información tendo en conta as súas características xerais e contextuais.
- D) Estímase que ao redor do 15% dos casos de TEA están asociados a unha mutación xenética coñecida, aínda que sen penetrancia completa. No resto, poderían intervir centenaes de loci xenéticos.

22. Sinala cal das seguintes afirmacións NON é aplicable á Terapia Breve Centrada nas Solucións (TBCS):

- A) Parte dun enfoque construtivista e construcionista da realidade social.
- B) Renuncia expresamente a calquera tipo de diagnóstico tradicional.
- C) Parte da noción de que os problemas humanos cumpren funcións sistémicas.
- D) Os problemas orixínanse porque nalgún momento alguén empeza a considerar como problemática certa dificultade e trata de resolvela.

23. Segundo os datos dispoñibles (Belloch y cols, 2019) hoxe contamos con diversos programas de tratamentos dos Trastornos da personalidade que son eficientes (eficaces e efectivos). Dentro da psicoterapia individual destaca:

- A) Terapia Dialéctica Condutual de Linehan (1993).
- B) Terapia baseada na mentalización de Bateman y Fonagy (2004).
- C) Terapia centrada nos esquemas de Young e cols (2003).
- D) Todas son correctas.

24. Para o diagnóstico de abstinencia de alcol, o criterio B do DSM- 5 NON inclúe:

- A) Insomnio.
- B) Ansiedade.
- C) Depresión.
- D) Náuseas e/ou vómitos.

25. As ideas sobrevaloradas difiren das obsesións en que as primeiras non se experimentan como intrusas nin como absurdas e o seu contido é:

- A) Egodistónico.
- B) Egosintónico.
- C) As veces egodistónico e outras egosintónico.
- D) Sempre depresivo.

26. Entendemos por procesamento automático aquel que:

- A) É rápido e facilmente accesible á consciencia xa que non consome recursos atencionais.
- B) Consome moitos recursos atencionais, é rápido e dificilmente accesible á consciencia.
- C) É dificilmente accesible á consciencia, apenas consome recursos atencionais e é rápido.
- D) É bastante lento, non consome recursos atencionais e é dificilmente accesible.

27. Cal dos seguintes termos NON está incluído na categoría de parasomnia?

- A) Terrores nocturnos.
- B) Narcolepsia.
- C) Ereccións dolorosas durante o soño.
- D) Somnambulismo.

28. Dentro das entrevistas clínicas, as que presentan unha maior validez de contido e fiabilidade interxuíces, son:

- A) As entrevistas non estruturadas.
- B) As entrevistas estruturadas.
- C) As entrevistas semi-estruturadas.
- D) O grao de estruturación da entrevista inflúe na fiabilidade interxuíces, pero pouco ten que ver coa validez de contido.

29. O "pensamento máxico" ademais de no trastorno obsesivo-compulsivo, tamén aparece en:

- A) A esquizofrenia.
- B) O trastorno de personalidade esquizotípico.
- C) Persoas con baixa capacidade de razoamento lóxico.
- D) Todas son correctas.

30. Un paciente que refire oír a voz do ditador Franco cada vez que escolta o himno de España. Que tipo de alucinación presenta?

- A) Alucinación funcional.
- B) Alucinación extracampina.
- C) Alucinación reflexa.
- D) Alucinación negativa.

31. Na enfermidade de Parkinson, a demencia é de tipo subcortical, e caracterízase a nivel neuropsicolóxico, por un predominio de :

- A) A disfunción executiva e atencional.
- B) A disfunción nas habilidades visomotoras.
- C) A disfunción na memoria declarativa verbal e/ou a linguaxe.
- D) A disfunción na memoria.

32. Realizando terapia cognitiva cun paciente deprimido segundo o modelo de Beck, tras propoñer a tarefa "programación de actividades", suxerimos que avalíe ditas actividades, nunha escala de 0 a 5, as dimensións de:

- A) Concentración e nivel de satisfacción.
- B) Estado de ánimo e esforzo requirido.
- C) Agrado e dominio.
- D) Utilidade e eficacia.

33. O modelo cognitivo da depresión de Beck baséase en tres conceptos para explicar o substrato psicolóxico da depresión: a tríada cognitiva, que NON inclúe:

- A) Visión negativa de si mesmo.
- B) Visión negativa do mundo.
- C) Visión negativa do pasado.
- D) Visión negativa do futuro.

34. As "pararrespostas" prodúcense especialmente en:

- A) Síndrome de Ganser.
- B) Síndrome de Cotard.
- C) Síndrome de Gilles da Tourette.
- D) Síndrome de Capgras.

35. Un suxeito que presenta excesiva somnolencia, un índice de masa corporal superior a 30, eritrocitose e dificultades para respirar. Que tipo de trastorno padece?

- A) Síndrome de Kleine-Levin.
- B) Narcolepsia.
- C) Síndrome de Pickwick.
- D) Síndrome de hipoventilación central conxénita.

36. Caracteriza ao Trastorno de síntomas somáticos, segundo o DSM-5:

- A) Síntomas somáticos que non poden explicarse pola presenza dunha enfermidade médica coñecida.
- B) Pensamentos, sentimentos e comportamentos excesivos relacionados con síntomas somáticos ou asociados a preocupación pola saúde.
- C) Preocupación pola enfermidade en ausencia de síntomas somáticos o con síntomas leves, xunto a comportamentos excesivos relacionados coa saúde.
- D) Historia de síntomas somáticos fingidos ou producidos deliberadamente.

37. Segundo Tulving (1983), non pertence á memoria semántica:

- A) Cal é a capital de Italia.
- B) Como se chama o Rei
- C) Que comín onte.
- D) O sabor da laranxa.

38. Cal das seguintes manifestacións NON está presente na Síndrome de Gilles da Tourette?

- A) Coprolalia.
- B) Tics múltiples de cara, pescozo e ollos.
- C) Ecopraxia.
- D) Gruñidos.

39. En relación co desexo sexual inhibido (DSI), cal das seguintes afirmacións é INCORRECTA?

- A) É moito máis frecuente nas mulleres.
- B) Aínda que a persoa non teña interese en manter relacións sexuais, o seu funcionamento sexual non adoita estar alterado.
- C) Caracterízase por unha diminución acusada do desexo de actividade sexual, acompañada dunha alteración da resposta sexual.
- D) A ansiedade é un dos principais factores causais.

40. No MMPI unha puntuación T entre 80–100 na Escala de Incoherencia (F), probablemente significa (sinale a INCORRECTA):

- A) Conformidade.
- B) Finxir enfermidade.
- C) Proceso psicótico.
- D) Esaxerar problemas.

41. Á perda de habilidade para realizar actos motores con destreza, que non pode ser explicada por debilidade, ton muscular anormal ou falta de coordinación elemental, podendo a persoa mostrar incapacidade para realizar un movemento ou sucesión de movementos coordinados para un fin determinado, denomínase:

- A) Apragmatismo.
- B) Apraxia.
- C) Afasia
- D) Agnosia.

42. Nunha entrevista cunha familia un terapeuta estrutural decide pedirle a un fillo que achegue a súa cadeira aos seus pais e lles explique como se sente cando non contan con el para algunhas cuestións familiares. Que tipo de técnica do modelo de Terapia Estrutural (Minuchin) está a aplicar?

- A) Potenciar os recursos e a competencia familiar.
- B) Trazado de límites.
- C) Desequilibrio.
- D) Intensidade e indución de crise.

43. A propósito do DSM-5 e con respecto á edición anterior, sinale a afirmación INCORRECTA:

- A) Suprimiuse o capítulo que figuraba no DSM-IV-TR "Trastornos de inicio na infancia, nenez e a adolescencia".
- B) Non se separan os diagnósticos de abuso e dependencia de substancias, proponendo criterios de trastorno por consumo para cada substancia.
- C) Desaparece o sistema de avaliación multiaxial.
- D) O TOC(Trastorno Obsesivo Compulsivo) e o TEPT (Trastorno por Estrés Postraumático) forman parte do capítulo de "Trastornos de ansiedade".

**44. A abulia fai referencia a:**

- A) Un afecto inapropiado, incoherente ou disgregado.
- B) A perda da capacidade de experimentar pracer.
- C) A incapacidade para iniciar ou levar a cabo accións dirixidas a un propósito.
- D) A incontinencia afectiva.

**45. Dende o punto de vista psicopatolóxico, non é axeitado chamar "iloxicidade ou pensamento ilóxico", cando esta ten como base:**

- A) Crenzas relixiosas, políticas ou culturais.
- B) Unha capacidade intelectual baixa da persoa.
- C) Un diagnóstico de esquizofrenia.
- D) A e B son correctas.

**46. Nos trastornos alimentarios, cando están presentes as enchentes:**

- A) A valoración que fai a persoa sobre a cantidade ingerida adoita ser bastante obxectiva.
- B) A valoración que fai a persoa sobre a cantidade ingerida adoita ser bastante subxectiva.
- C) As enchentes son máis frecuentes cando a persoa está moi entretida.
- D) Non adoitan ir acompañados de condutas compensatorias.

**47. Son funcións cognitivas prefrontais, sinale a INCORRECTA:**

- A) Planificación da tarefa.
- B) Resistencia á distracción.
- C) Inhibición de resposta inadecuada.
- D) Memorización da tarefa.

**48. Sinale a alternativa INCORRECTA respecto ao entramento en cama seca (dry bed training), proposto orixinalmente por Azrin, Sneed y Foxx, para a enuresis nocturna:**

- A) Considérase o tratamento psicolóxico máis eficaz para este problema.
- B) Foi cuestionado por consideralo aversivo para os nenos/as e estresante para os pais, especialmente a primeira noite.
- C) É un programa multicomponente coas seguintes técnicas: alarma ante os ouriños, práctica positiva, ensaios en retención e moldeamento.
- D) Os autores consideran que o seu método está baseado nun modelo socio-motivacional no que a enurese persiste porque as influencias sociais inhibitorias non acadan un nivel óptimo.

**49. Segundo o DSM- 5: Cal dos seguintes termos NON está considerado como unha parafilia?**

- A) Transexualismo.
- B) Sadismo.
- C) Voyeurismo.
- D) Exhibicionismo.

50. Segundo Linehan (1993), o elemento central do Trastorno Límite de Personalidade é precisamente un déficit na regulación emocional que denomina:

- A) Reactividade.
- B) Impulsividade.
- C) Labilidade emocional.
- D) Vulnerabilidade emocional.

51. Segundo Watson e Clark (1995), puntuacións baixas en temperamento/afecto positivo indican unha tendencia máis específica cara:

- A) Trastorno somatoforme.
- B) Trastorno de personalidade.
- C) Trastorno depresivo.
- D) Trastorno do sono-vixilia.

52. O concepto de intelixencia de A. Binet caracterízase por:

- A) A intelixencia enténdese como un aspecto da personalidade total.
- B) A intelixencia refírese aos procesos mentais superiores.
- C) A intelixencia só pode avaliarse despois da adolescencia.
- D) A intelixencia desenvólvese á mesma velocidade en todos os nenos.

53. J. Wolpe afirma que o mecanismo que explica o funcionamento da desensibilización sistemática é:

- A) A habituación e a extinción
- B) A relaxación progresiva
- C) A exposición en imaxinación
- D) A inhibición recíproca e o contracondicionamento

54. O PIEN (test de Barcelona) inclúe subtest que avalían a capacidade atencional do suxeito. Entre eles NON se atopa:

- A) Díxitos.
- B) Series inversas.
- C) Fluencia verbal.
- D) Problemas aritméticos.

55. Na síndrome de Anton NON é característico:

- A) Alexitimia.
- B) Anosognosia.
- C) Alucinacións visuais.
- D) O paciente afirma ver cando non ve.

56. Unha das contribucións fundamentais de Rogers ao campo da psicoterapia, foi a formulación de tres das actitudes suficientes e necesarias para o cambio terapéutico (Rogers, 1957,1961; Rogers e Carkhuff, 1967), que son:

- A) Honestidade, congruencia e adaptabilidade.
- B) Resiliencia, empatía e seguridade.
- C) Compasión, recoñecemento e flexibilidade.
- D) Aceptación positiva incondicional, empatía e congruencia.

57. A amnesia retrógrada afecta a:

- A) A intelixencia.
- B) A linguaxe.
- C) A capacidade de abstracción.
- D) A espontaneidade.

58. En relación coas imaxes hipnopómpicas e hipnagóxicas, cal das seguintes afirmacións é INCORRECTA:

- A) Tamén se coñecen como alucinacións fisiolóxicas.
- B) Ambas aparecen e transfórmanse sen control algún por parte da persoa que as experimenta.
- C) Nas imaxes hipnagóxicas, o suxeito que as experimenta pode chegar a modificalas parcialmente.
- D) O termo imaxe hipnagóxica se reserva para os fenómenos que acompañan ao adormecemento.

59. Segundo o DSM-5, a probabilidade de desenvolver abstinencia do alcol increméntase para as persoas (sinale a INCORRECTA):

- A) Con antecedentes familiares de síndrome de abstinencia do alcol.
- B) Consumidores de bebidas de alta gradación.
- C) Con afeccións médicas comórbidas.
- D) Con consumo de fármacos sedantes.

60. Dentro das "afeccións que precisan máis estudo" do DSM-5 NON se atopa:

- A) Trastorno psicótico atenuado.
- B) Trastorno de dó complexo persistente.
- C) Trastorno de xogo por internet.
- D) Trastorno disfórico premenstrual.

61. Unha "idea delirante primaria" é indistinguible fenomenolóxicamente de calquera idea que nos asalta repentinamente, que "nos veña á cabeza". O contido destas ideas adoita ser autorreferencial e, polo xeral, de gran importancia para o paciente. Estamos a referirnos :

- A) Á atmosfera delirante.
- B) Á percepción delirante.
- C) Ao recordo delirante.
- D) Á intuición delirante.

62. A caracterización da hipocondría como un trastorno de ansiedade pola saúde e a proposta dun modelo explicativo con notábel paralelismo co pánico e o trastorno obsesivo compulsivo débese a:

- A) Salkovskis y Warwick
- B) Kellner
- C) Barsky
- D) Starcevic

63. Sinala cal das seguintes probas deberías aplicar para valorar a capacidade intelectual dun neno de 8 anos de idade no caso de que queiramos obter un perfil de puntuacións:

- A) Escalas McCarthy de aptitudes e psicomotricidade para nenos, (McCarthy, 1972).
- B) Escala de Alexander, (Alexander, 1935).
- C) Escala de Madurez Mental de Columbia, (Burgemeister, Blum e Lorge, 1972).
- D) Escala de intelixencia para preescolar e primaria de Weschler (WPPSI).

64. Sinala que teoría plantexa que a asociación inicial entre o estímulo condicionado (EC) e o incondicionado (EI) orixinal, aprendida durante o condicionamento do medo, non desaparece durante o proceso de extinción, senón que permanece intacta mentras se desenvolve unha nova e secundaria aprendizaxe entre o EC-EI; especificamente, que o EC previo xa non predice o EI. Así, durante o tratamento, crearíase unha nova asociación non ameazante e incompatible coa anterior.

- A) Teoría da incubación
- B) Teoría da aprendizaxe inhibitoria
- C) Teoría do procesamento emocional
- D) Teoría da reevaluación do EI

65. Un neno con diagnóstico de Desregulación disruptiva do estado do ánimo podería recibir simultaneamente o diagnóstico comórbido de:

- A) Trastorno depresivo maior.
- B) Trastorno bipolar II.
- C) Trastorno negativista desafiante.
- D) Ninguna é correcta.

66. A síndrome de narcolepsia está integrado por catro síntomas ou "tétrada narcoléptica", estes síntomas son:

- A) Somnolencia diúrna, distonía paroxística nocturna, cataplexía e alucinacións hipnagóxicas.
- B) Somnolencia diúrna, parálise do sono, cataplexía e cambras nocturnas.
- C) Somnolencia diúrna, bruxismo, cataplexía e alucinacións hipnagóxicas.
- D) Somnolencia diúrna, parálise do sono, cataplexía e alucinacións hipnagóxicas.

67. Na CIE-11, os Trastornos de Personalidade que ata a anterior edición se incluían nesta categoría (paranoide, esquizoide, disocial, de inestabilidade emocional, histriónico, anancástico, ansioso e dependente):

- A) Mantéñense exactamente igual á CIE-10.
- B) Só desaparece na CIE-11 o trastorno ansioso.
- C) Só desaparece na CIE-11 o trastorno de inestabilidade emocional.
- D) Desparecen como tales os trastornos individuais na CIE-11, e propónse un diagnóstico único: "Trastornos de personalidade e trazos relacionados".

68. Na escala de coma de Glasgow para avaliar o nivel de conciencia, cal é a máxima puntuación que se pode obter?

- A) 7.
- B) 10.
- C) 15.
- D) 20.

69. O logoterapeuta válese dun conxunto amplo de técnicas, entre as que está:

- A) Os diálogos socráticos.
- B) A cadeira baleira.
- C) O xogo de roles.
- D) A análise dos guións.

70. A hipervixilancia é:

- A) Escudriñamento continuo do ambiente en procura de determinados sinais ou indicios.
- B) Un sinónimo de inestabilidade atencional.
- C) Termo utilizado para designar o grao máis intenso de distraibilidade e a ausencia completa de atención.
- D) Un sinónimo de distraibilidade.

71. Hai un trastorno formal do pensamento que únicamente se aplica ao diálogo co paciente, e dicir, ás respostas que proporciona ante as preguntas que se lle formulan, e non a transicións na fala espontánea. Denomínaselle:

- A) Ensalada de palabras.
- B) Pensamento ilóxico.
- C) Descarrilamento.
- D) Tanxencialidade.

72. Cal das seguintes entrevistas semiestruturadas foi deseñada pola APA para servir de guía no diagnóstico dos trastornos mentais seguindo os criterios do DSM-5?

- A) A SADS-5.
- B) A SCID-5.
- C) A KSAD-5.
- D) A CIDI versión 3.0.

73. Un dos seguintes NON é un test psicométrico de personalidade:

- A) E.P.I. (Cuestionario de personalidade de Eysenck).
- B) M.M.P.I. (Cuestionario de personalidade de Hathaway e McKinley).
- C) T.A.T. (Test de apercepción temática de Murray e Bellak)
- D) 16 P.F. (Cuestionario factorial de personalidade de Cattell).

**74. Lee e o seu grupo (Lee e Kwon, 2003; Lee e Telch, 2005; Lee et al, 2005) distinguen as obsesións en dous grandes grupos: autóxenas e reactivas. As autóxenas caracterízanse por ser ideas obsesivas:**

- A) Sobre contaminación, erros, simetría e orde; cuxos contidos son valorados como racionais e lóxicos pero as súas posibles consecuencias resultan moi ameazantes e suscitan comportamentos dirixidos a evitar ou minimizar tales consecuencias.
- B) Con contidos agresivos, sexuais, relixiosos ou inmorais, que resultan moi desagradables, son egodistónicas e están pouco relacionadas cos estímulos que as suscitan.
- C) Igual que a opción B pero egosintónicas.
- D) Igual que a opción B pero si moi relacionadas cos estímulos que as suscitan.

**75. Segundo Gross (2014) o termo "afecto" adoitase utilizar como un concepto amplo que inclúe:**

- A) Conxuntos coordinados de respostas a eventos internos e externos.
- B) A forma na que unha persoa responde predominantemente aos acontecementos cunha emoción determinada.
- C) Emocións, sentimentos, impulsos motivacionais e estados de ánimo.
- D) A experiencia subxectiva dunha emoción.

**76. No DSM-5 aparece definido como "empobrecemento do pensamento que se infire da observación da linguaxe e o comportamento verbal [...]. As veces a fala é adecuada cuantitativamente pero inclúe pouca información por ser excesivamente concreta, demasiado abstracta, repetitiva ou estereotipada" (APA 2013,p.868). Actualmente utilízase como un descriptor xeral de síntomas negativos característicos da esquizofrenia. Referímonos a :**

- A) Abulia.
- B) Laconismo.
- C) Aloxia.
- D) Parafasia.

**77. A exposición interoceptiva:**

- A) Constitúe unha variante e reconceptualización da terapia implosiva de Stampfl y Levis.
- B) Úsase nun paradigma operante de castigo.
- C) Forma un dos módulos centrais do protocolo unificado (PU) para o tratamento transdiagnóstico dos trastornos emocionais do grupo de Barlow.
- D) É un procedemento defendido por Salkovskis y Clark, con indicación circunscrita ao trastorno de pánico.

**78. Cal dos seguintes instrumentos para avaliar sintomatoloxía depresiva NON é autoadministrado?**

- A) Escala de Zung (ZSDS).
- B) Inventario de depresión de Beck (BDI-II).
- C) Escala de depresión do centro de estudos epidemiolóxicos (CES-D).
- D) Escala de avaliación de Hamilton para a depresión (HDRS).

**79. Selecciona un instrumento de cribado para a detección de trastornos do espectro autista (TEA) para nenos de 20-24 meses con boas propiedades psicométricas e validado en España:**

- A) ADI-R
- B) Escalas Bayley
- C) M-CHAT
- D) K-BIT

**80. En relación coas teorías da atención, cal das seguintes afirmacións é CORRECTA?:**

- A) A atención é un concepto unitario que alude a unha modalidade de procesamento da información.
- B) Foi un concepto de gran importancia para as teorías condutistas.
- C) O concepto de atención non é unitario podendo aludir a distintas características e propiedades.
- D) Tras a publicación en 1958 do libro de Broadbent, Perception and Communication, o concepto de atención foi relegado.

**81. En que fase da terapia de solución de problemas sociais de D´Zurilla se aplica o principio de aprazamento do xuízo?**

- A) Orientación xeral cara o problema
- B) Definición e formulación do problema
- C) Xeración de solucións alternativas
- D) Toma de decisións

**82. A terapia dialéctica condutual (DBT) desenvolvida por Marsha Linehan (1993) foi a primeira intervención en ser empíricamente avaliada no tratamento do trastorno límite de personalidade. Actualmente considérase unha das terapias de terceira xeración. Inclúe:**

- A) Principios da filosofía existencialista e da terapia de aceptación/compromiso.
- B) Principios da filosofía dialéctica, da terapia de conduta e da práctica Zen.
- C) Principios da filosofía dialéctica, da terapia sistémica e de mindfulness.
- D) Principios da filosofía kantiana, da terapia sistémica e técnicas da Gestalt.

**83. Non está incluída como escala clínica do MMPI- 2 a seguinte:**

- A) Depresión.
- B) Hipocondría.
- C) Ansiedade.
- D) Psicastenia.

**84. Segundo Squire e Cohen (1984), NON pertence á aprendizaxe da memoria declarativa:**

- A) Lectura en espello.
- B) Cheiro do café.
- C) Cor do mar.
- D) Episodio da infancia.

**85. A famosa definición dos fenómenos alucinatorios como "percepcións sen obxecto" foi enunciada por:**

- A) Esquirol.
- B) Reed.
- C) Jaspers.
- D) Ball.

86. No modelo cognitivo de A. Beck, a avaliación dunha experiencia centrándose nun detalle específico extraído fóra do seu contexto e ignorando outros elementos relevantes da situación, chámase:

- A) Xeneralización excesiva.
- B) Personalización.
- C) Inferencia arbitraria.
- D) Ningunha das anteriores é correcta.

87. A técnica de tempo fóra de reforzamento (time out) en nenos/as:

- A) Está especialmente indicada en condutas autoestimulatorias e autolesivas
- B) É convinte non dar un aviso previo á aplicación deste procedemento que deberá iniciarse inmediatamente á emisión da conduta.
- C) A finalización do tempo fóra require que o neno/a non esté emitindo conduta disruptiva para evitar que ésta sexa reforzada. Ademais, previamente, deberá recoller, limpar e ordear a habitación se foi desordenada ou ensuciada.
- D) A duración debe ser moderada, non máis de 20 minutos máximo para nenos de ata 7 anos. O lugar de illamento non debe ser atemorizante, só carente de estimulación.

88. A investigación con estudos de imaxe cerebral (TAC, RM, SPECT) confirma que na depresión prodúcense disfuncións nas zonas de (sinale a INCORRECTA):

- A) Sistema límbico.
- B) Lóbulo parietal superior.
- C) Córtex prefrontal.
- D) Incremento dos ventrículos cerebrais.

89. A relación entre a activación e a capacidade atencional é complexa, de tal maneira que:

- A) Con niveis baixos de activación, os recursos atencionais diminúen a medida que se incrementa a activación.
- B) Con niveis altos de activación, os recursos atencionais aumentan a medida que se incrementa a activación.
- C) Con niveis baixos de activación, os recursos atencionais aumentan a medida que se incrementa a activación.
- D) Con niveis altos de activación, os recursos atencionais mantéñense estables, aínda que se incremente a activación.

90. Sinale a alternativa CORRECTA:

- A) No DSM-5, se a ansiedade social está relacionada co tremor que experimenta un paciente na enfermidade de Parkinson non sería posible o diagnóstico de trastorno de ansiedade social (fobia social).
- B) Segundo o modelo cognitivo de Clark y Wells (1995), o aspecto central do trastorno de ansiedade social é a atención focalizada do doente ante calquera ameaza que poda percibir no entorno social.
- C) Segundo unha perspectiva evolucionista, a ansiedade social xorde da activación dun mecanismo desenvolvido para lidar coa ameaza intraespecie denominado "hedónico" que permite anticipar tempranamente unha potencial ameaza de outros membros do grupo e reaccionar ás situacións sociais con conduta submisiva (por exemplo rexeitando o contacto ocular) ou escape/evitación.
- D) Ningunha das anteriores é correcta

91. Con respecto aos factores de risco da esquizofrenia, o DSM- 5 NON describe:

- A) Medrar no medio urbano.
- B) Nacer nunha determinada estación do ano.
- C) Educación relixiosa.
- D) Maior idade paterna.

92. Segundo Garske e Molteni (1988), cal dos seguintes NON se considera un factor específico da psicoterapia psicoanalítica breve?

- A) O foco terapéutico.
- B) A confrontación inmediata.
- C) A interpretación da transferencia.
- D) A fixación do tempo final.

93. Cal das seguintes teorías pretende mellorar os mecanismos explicativos sobre o condicionamento dos trastornos de ansiedade, reformulando a clásica lei da extinción ante o paradoxo neurótico (persistencia e/ou incremento da conducta fóbica en ausencia de reforzamento) recurrido ao condicionamento pavloviano tipo B?

- A) Preparación
- B) Bifactorial mediacional
- C) Incubación
- D) Ningunha das anteriores

94. Cal das seguintes afirmacións sobre a etioloxía da obesidade é INCORRECTA?

- A) Unha taxa metabólica basal baixa na infancia aumenta a probabilidade de desenvolver obesidade na idade adulta.
- B) A teoría do punto crítico ( Nisbett) afirma que o individuo está programado bioloxicamente para ter unha determinada porcentaxe de graxa.
- C) A obesidade é unha condición multideterminada.
- D) Unha taxa metabólica basal alta na infancia aumenta a probabilidade de desenvolver obesidade na idade adulta.

95. Na terapia cognitiva da depresión, tanto no modelo de Ellis como o de Beck, o terapeuta pretende que o paciente descubra incoherencias e pensamentos ilóxicos a través da evidencia recollida pola súa experiencia coas tarefas propostas. Esta forma de relación terapéutica denomínase:

- A) Complementariedade terapéutica.
- B) Empirismo colaborativo.
- C) Diálogo socrático ou descubrimento guiado.
- D) Ningunha das anteriores é correcta.

96. Os trastornos perceptivos son frecuentes nos pacientes esquizofrénicos. En relación con estes trastornos, cal das seguintes afirmacións é INCORRECTA?

- A) As alucinacións auditivas son as máis frecuentes.
- B) A natureza das alucinacións pode variar ao longo do tempo.
- C) Nos episodios agudos, as alucinacións auditivas adoitan ser imperativas, demandantes ou acusadoras.
- D) Cando o trastorno está en remisión, as alucinacións desaparecen por completo.

97. Segundo a teoría psicobiolóxica de LeDoux (1994), sinala a INCORRECTA:

- A) Existe un mecanismo cerebral implicado en dar unha resposta rápida ante o perigoso mediante a vía tálamo-amígdala
- B) Achega unha base neurobiolóxica á teoría da preparación das fobias.
- C) Apoia o traballo experimental que suxire un papel importante dos compoñentes automáticos e non conscientes da ansiedade
- D) Contradí a hipótese de Zajonc sobre a primacía do afecto (respecto da cognición) e sobre a existencia dun procesamento en paralelo entre o afecto e a cognición.

98. Orixinalmente, a terapia baseada na inferencia do grupo de Kieron O'Connor foi proposta para:

- A) O trastorno obsesivo compulsivo.
- B) A anorexia nerviosa.
- C) A esquizofrenia e trastornos delirantes.
- D) Os trastornos depresivos.

99. Respecto da relación entre psicofármacos e terapia psicolóxica condutual ou cognitivo-condutual, sinala a opción CORRECTA:

- A) Os psicofármacos aumentan a motivación para practicar as habilidades aprendidas na terapia e reforzar respostas emocionais adaptativas.
- B) De acordo co aprendizaxe dependente do estado, as habilidades aprendidas baixo a influencia de determinados psicofármacos pode facilitar a xeneralización en situacións nos que a persoa xa non estea baixo os efectos dos mesmos.
- C) Existe evidencia de que os antidepressivos interfíren seriamente coas técnicas exposicionais.
- D) Os doentes poden atribuír o éxito terapéutico a calquera dos fármacos que toman, minguando a súa autoeficacia cando afrontan situacións temidas e precipitando unha recaída se suspende o fármaco (especialmente se son de acción rápida e alta potencia).

100. Segundo o DSM-5 para establecer un diagnóstico de esquizofrenia, os síntomas de fase activa deben estar presentes (salvo tratamento exitoso) polo menos durante:

- A) Seis meses.
- B) Tres meses.
- C) Un mes.
- D) Dúas semanas.

#### Preguntas de reserva

1. A hiperventilación emprégase, a miúdo, como modelo no trastorno de pánico. Este fenómeno está asociado a:

- A) Alcalosis respiratoria e hipocapnia.
- B) Alcalosis respiratoria e hipercapnia.
- C) Acidosis respiratoria e hipocapnia.
- D) Acidosis respiratoria e hipercapnia.

**2. Sobre o TDAH (trastorno por déficit de atención/hiperactividade):**

- A) Respecto a versións anteriores, tanto no DSM-5 como na CIE-11, ampliase dende os 7 aos 12 anos a posibilidade de inicio dos síntomas.
- B) As cifras de prevalencia para nenos/as en idade escolar, reportadas nos sucesivos manuais da APA (Asociación Psiquiátrica Americana), foron recortándose progresivamente dende o 5% ao 3%.
- C) No DSM-5, ao igual que no DSM-IV-TR, non se especifica un número de síntomas mínimo diferente para efectuar o diagnóstico en adultos (respecto dos menores).
- D) Falar en exceso é un criterio diagnóstico da hiperactividade/impulsividade que foi abandonado nos recentes sistemas clasificatorios.

**3. Que cadro clínico esixe unha avaliación diaria de síntomas durante varias semanas antes de confirmar o diagnóstico segundo criterios DSM-5?**

- A) Trastorno de insomnio.
- B) Enurese e encoprese.
- C) Trastorno disfórico premenstrual.
- D) Ningunha é correcta

**4. Como se denomina á actitude de permanecer alleo ou distante da contorna, cunha ausencia das funcións de relación, con paralización absoluta do corpo e mutismo?**

- A) Catalepsia.
- B) Negativismo.
- C) Catatonía.
- D) Estupor.

**5. As benzodiazepinas modifican a arquitectura normal do sono, de tal maneira que:**

- A) Producen unha diminución ou supresión das ondas lentas, aumento da fase II e un incremento da latencia do sono de movementos oculares rápidos ou MOR.
- B) Producen unha diminución ou supresión das ondas lentas, aumento da fase III e un incremento da latencia do sono de movementos oculares rápidos ou MOR.
- C) Producen unha diminución ou supresión das ondas lentas, aumento da fase IV e un incremento da latencia do sono de movementos oculares rápidos ou MOR.
- D) Producen unha diminución ou supresión das ondas lentas, aumento da fase II e unha diminución da latencia do sono de movementos oculares rápidos ou MOR.

**6. A síndrome de Clérambault é un delirio de tipo:**

- A) Celotípico.
- B) Erotomaniaco.
- C) Megalomaniaco.
- D) Hipocondríaco.

**7. O modelo psicosocial da depresión de Brown e Harris (1978) valora como factores de vulnerabilidade (sinale a INCORRECTA):**

- A) Desemprego.
- B) Perda da nai antes dos 11 anos.
- C) Pobre relación interpersonal.
- D) Baixo nivel académico.

8. A avaliación polisomnográfica do sono nas persoas anciás, en comparación coas persoas adultas xoves, indícanos que:

- A) As persoas anciás presentan unha maior latencia de sono, unha redución da porcentaxe de sono de ondas lentas, maior tempo de vixilias nocturnas e un menor tempo total do sono.
- B) As persoas anciás presentan unha menor latencia de sono, unha redución da porcentaxe de sono de ondas lentas, maior tempo de vixilias nocturnas e un menor tempo total do sono.
- C) As persoas anciás presentan unha maior latencia de sono, un incremento da porcentaxe de sono de ondas lentas, maior tempo de vixilias nocturnas e un menor tempo total do sono.
- D) As persoas anciás pasan menos tempo na cama que as adultas xóvenes.

9. Respecto ao modelo condutual, sinala a afirmación INCORRECTA:

- A) Os sistemas de clasificación como o DSM e a CIE poden ser compatibles coa análise funcional de conduta, pero non útiles para establecer obxectivos e técnicas de tratamento.
- B) A orientación da modificación de conduta chamada "análise condutual aplicado" céntrase en técnicas operantes.
- C) Unha característica básica da modificación de conduta é a fundamentación dos seus métodos na experiencia clínica.
- D) Os termos "terapia de conduta" e "modificación de conduta" adoitan usarse maioritariamente de xeito indistinto e intercambiable.

10. O único diagnóstico onde, segundo o DSM-5, se establece a necesidade de indicar o subtipo de delirio que está presente (persecutorio, erotomaníaco, de grandeza, celotípico, etc), ademais de incluír as categorías "mixto" e "non especificado" é:

- A) Trastorno depresivo maior con síntomas psicóticos.
- B) O trastorno delirante.
- C) A esquizofrenia.
- D) Trastorno bipolar con síntomas psicóticos.

