

OSAKIDETZA

2018ko otsailaren 7ko 111/2018
Erabakiaren bidez, egindako
Oposaketa-Lehiaketarako deia
(EHAA 35 Zkia. 2018ko otsailaren
19koa)

Concurso-Oposición convocado por
Resolución 111/2018 de 7 de febrero
de 2018 (B.O.P.V. N° 35 de 19 de
febrero de 2018)

KATEGORIA: FAK. ESP. PSIKIATRIAKO MEDIKUA

CATEGORÍA: FAC. ESP. MÉDICO PSIQUIATRÍA

Proba eguna: **2018ko maiatzaren 19a**
Fecha prueba: **19 de mayo de 2018**

1. ariketa / 1er. ejercicio
A Eredua / Modelo A

EUSKARAZ

1 ESKIZOFRENIAREN DIAGNOSTIKO-ALDERDI HAUETATIK, ZEIN DAUDE FAKTORE KULTURALEKIN ERLAZIONATUTA?

- 1a) Ideia deliroideak.
- 1b) Diskurtso normalizatua.
- 1c) Haluzinazio guztiak, erlijiozkoak izan ezik.
- 1d) Afektibitatea.

2 ZEIN EHUNEKOTAN EGIN DEZAKE ONERA ESKIZOFRENIAK?

- 2a) % 5-10.
- 2b) % 10-17.
- 2c) % 18-21.
- 2d) % 26-30.

3 HAUETATIK, ZEINEKIN EZ DA ALDERATZEN ESKIZOFRENIA DIAGNOSTIKO DIFERENTZIALA EGITEKO?

- 3a) Estres akutuaren nahasmenduarekin.
- 3b) Trauma osteko estresaren nahasmenduarekin.
- 3c) Nahasmendu eskizoafektiboarekin.
- 3d) Eldarniozko nahasmenduarekin.

4 ZERK EZ DU ERAGINIK TERAPIA KOGNITIBO-KONDUKTUALEAN?

- 4a) Aldaketa biologikoen.
- 4b) Loak.
- 4c) Farmakoek.
- 4d) Estimuluen kalitateak.

5 HAUETATIK ZEIN EZ DA DISTORTSIO KOGNITIBO?

- 5a) Abstrakzio selektiboa.
- 5b) Inferentzia arbitrarioa.
- 5c) Pertsonalizazioa.
- 5d) Desplazamendua.

6 TERAPIA KOGNITIBOAN, ZEIN DA LANKIDETZA ENPIRIKOA BULTZATZEKO METODOA?

- 6a) Esku-hartze terapeutikoak orokortzea.
- 6b) Umore sotila baztertzea.
- 6c) Kognizioen baliozkotasunaren eta portaeraren eraginkortasunaren ebaluazio zehatza lortzea.
- 6d) Autolaguntza kontuan ez hartzea.

7 HAUETATIK, ZEIN EZ DA TERAPIA KOGNITIBOKO KASU BAT ZEHAZTEKO ELEMENTU FUNTSEZKOA?

- 7a) Egoera mentala aztertzea.
- 7b) Terapeutaren jarduera-maila doitzea.
- 7c) Lan-hipotesiak.
- 7d) Sendotasunen zerrenda bat osatzea.



- 8 HAUETATIK, ZEIN DA PENTSAMENDU AUTOMATIKOAK IDENTIFIKATU ETA ALDATZEKO METODOETAKO BAT?**
- 8a) Proiekzio-ariketak.
 - 8b) Dramatizatzea.
 - 8c) Galdeketa sokratikoa.
 - 8d) Aurreko guztiak.
- 9 «NIRE BIKOTEKIDEA BERANDU DATOR EDO BERARENTZAT GARRANTZIRIK EZ DUDALA PENSARAZTEN DIDAN ZER EDO ZER EGIN DU»; EGOERA HORRI DAGOKIONEZ, AUKERA HAUETATIK ZEIN DA ZUZENA?**
- 9a) Pentsaera dikotomiko motako distortsioa da.
 - 9b) Harremanaren alderdi negatiboetan pentsatzean datza konponbidea.
 - 9c) Berehala erantzun behar da.
 - 9d) Orokortze motako distortsioa da.
- 10 NORTASUNAREN NAHASMENDUETAN TERAPIA KOGNITIBOAK ERAGIN DITZAKEEN ALDAKETEI DAGOKIENEZ, HAUETATIK ZEIN DA ERANTZUN ZUZENA?**
- 10a) Arreta berezia ematea harreman terapeutikoari.
 - 10b) Atxikimendu-arazoak aurreikustea.
 - 10c) Zentzuzko mugak finkatzea.
 - 10d) Guztiak dira zuzenak.
- 11 DEPRESIOA OBJEKU-HARREMANETAN JARRERA PARANOIDE BATETIK JARRERA DEPRIMITU BATERA IGAROTZEAREN ONDORIO DELA DIO TEORIA BATEK. NOR DA TEORIAREN EGILEA?**
- 11a) Sigmund Freud.
 - 11b) John Bowlby.
 - 11c) Melania Klein.
 - 11d) Horietako bat ere ez.
- 12 NOIZ GERTATZEN DA HILEKOAREN AURREKO DISFORIA-NAHASMENDUA?**
- 12a) Fase luteinikoan.
 - 12b) Fase folikularrean.
 - 12c) Bietan.
 - 12d) Horietariko batean ere ez.
- 13 ARAZO MEDIKO HAUETATIK, ZEIN EZ DA DEPRESIOAREN KAUSA?**
- 13a) Kardiopatia iskemikoa.
 - 13b) Heste narritakorraren sindromea.
 - 13c) Neurosifilia.
 - 13d) Nahasmendu hepatiko akutuak.

14 ZEIN MEDIKAMENTUK ERAGIN DEZAKE DEPRESIOA?

- 14a) Azido klabulanikoak.
- 14b) Etionamidak.
- 14c) Klozapinak.
- 14d) Mifepristonak.

15 GARUNEKO ZEIN LESIOK DU DEPRESIOA ERAGITEKO PROBABILITATE TXIKIENA?

- 15a) Ezkerreko hipokanpokoak.
- 15b) Substantzia beltzekoak.
- 15c) Lobulu frontal bentralkoak.
- 15d) Kortex fronto-orbitaleko substantzia grisekoak.

16 GOGO-ALDARTEAREN NAHASMENDUEN TRATAMENDUAN LITIOA ERABILTZEARI DAGOKIONEZ, BAIEZTAPEN HAUETATIK ZEIN DA ZUZENA?

- 16a) Errekurrentzia-arriskua murrizten du nahasmendu bipolarrean.
- 16b) Eraginkorra da mania akutuan.
- 16c) Suizidio-arriskua murrizten du.
- 16d) Aurreko guztiak.

17 ZEIN ANTIPSIKOTIKO ATIPIKO DA MANIA EUFORIKOAREN TRATAMENDURAKO LEHEN AUKERETAKO BAT?

- 17a) Olanzapina.
- 17b) Paliperidona.
- 17c) Ketiapina.
- 17d) Klozapina.

18 ZEIN DA ANTSIETATE-NAHASMENDUETAN OHIKOENA?

- 18a) Hersturagatiko nahasmendua.
- 18b) Agorafobia.
- 18c) Fobia soziala.
- 18d) Trauma osteko estresaren nahasmendua.

19 HAUETATIK, ZEIN EZ DA PRONOSTIKO TXARRENAREN FAKTORE IRAGARLE HERSTURA-NAHASMENDUETAN?

- 19a) Ama/aitarengandik bereizi izanaren aurrekariak.
- 19b) Ezkonduta egotea.
- 19c) Pertsonarteko sentiberatasun handia.
- 19d) Hasierako herstura-krisiak larriak izatea.

20 DIAGNOSTIKO DIFERENTZIALA EGITEKO, ZEIN GAIXOTASUNEKIN ALDERATU BEHAR DA HERSTURAGATIKO NAHASMENDUA?

- 20a) Balbula mitralaren prolapsoarekin.
- 20b) Antsietate-depresioarekin.
- 20c) Feokromozitomarekin.
- 20d) Guztiak dira zuzenak.



21 HAUETATIK, ZEIN EZ DA HERSTURAGATIKO NAHASMENDUETARAKO TRATAMENDU FARMAKOLOGIKO?

- 21a) Pindolola.
- 21b) Imipramina.
- 21c) Diazepama.
- 21d) Fenelzina.

22 ZEIN IKUSPEGI KOGNITIBO ETA KONDUKTUAL ERABILTZEN DIRA HERSTURAGATIKO NAHASMENDUEN TRATAMENDUAN?

- 22a) Egoerekiko esposizioa (fobia dela-eta saihestu diren inguruneekiko).
- 22b) Atzera begirako esposizioa.
- 22c) Berregituratze kognitiboa.
- 22d) a) eta c) zuzenak dira.

23 ANTSIETATE-NAHASMENDU OROKORTUAN, DISREGULAZIO NORADRENERGIKOAREN EREDUARI DAGOKIONEZ, HONAKOA DIOTE HAINBAT AZTERLANEK:

- 23a) Ereduak emaitza oso fidagarriak eman ditu.
- 23b) Hazkunde-hormonaren erantzuna areagotu egiten da klonidinaren aurrean.
- 23c) Pertsona osasuntsuen aldean, plasmako noradrenalina-maila handiagoa zen.
- 23d) Alfa-2 adrenohartzaileen kopurua murriztuta zegoen.

24 ENTITATE NOSOLOGIKO HAUETAKO ZEINEKIN DAUKA KOMORBILITATE GUTXIAGO ANTSIETATE-NAHASMENDU OROKORTUAK?

- 24a) Nortasunaren nahasmenduekin.
- 24b) Eskizofreniarekin.
- 24c) Substantzien erabilerarekin.
- 24d) Gogo-aldartearen nahasmenduekin.

25 NORTASUNAREN ZEIN NAHASMENDU LOTU OHI DA FOBIA SOZIALAREKIN?

- 25a) Nortasun saiheskariaren nahasmendua.
- 25b) Nortasun pasibo-agresiboaren nahasmendua.
- 25c) Nortasun obsesiboaren nahasmendua.
- 25d) Aurrekoetako bat ere ez.

26 ZEIN DA FOBIA SOZIALAREN ARRISKU-FAKTORE?

- 26a) Errendimendu akademiko ona.
- 26b) Lehensemea izatea.
- 26c) Gurasoen arteko gatazka.
- 26d) Konfiantzazko harremana haurtzaroan.

27 FOBIA SOZIALAREN DIAGNOSTIKO DIFERENTZIALA EGITEKO, ZEIN NAHASMENDUREKIN ALDERATU BEHAR DA?

- 27a) Nortasun antisozialaren nahasmenduarekin.
- 27b) Nahasmendu obsesibo-kompulsiboarekin.
- 27c) Egoera sozialetara mugatuta ez dagoen nahasmendu saiheskari fobikoarekin.
- 27d) b) eta c) erantzunak zuzenak dira.

28 ZEINTZUK LIRATEKE FARMAKORIK ERAGINKORRENAK FOBIA SOZIALAREN TRATAMENDUAN?

- 28a) Beta-blokeatzaileak.
- 28b) Monoaminoxidasaren inhibitzaileak.
- 28c) Bentzodiazepinak.
- 28d) Serotoninaren birkaptazioaren inhibitzaile selektiboak.

29 ZEIN DA PRONOSTIKO TXARRENA DUEN NAHASMENDU OBSESIBO-KOMPULSIBOA?

- 29a) Kompulsioekin agertzen dena.
- 29b) Obsesioekin bakarrik agertzen dena.
- 29c) a) eta b) zuzenak dira.
- 29d) a) eta b) okerrak dira.

30 ZEIN DEFENTSA-MEKANISMO ERABILTZEN DA NAHASMENDU OBSESIBO-KOMPULSIBOETAN?

- 30a) Dikotomia.
- 30b) Justiziaren falazia.
- 30c) Formazio erreaktiboa.
- 30d) Kontrolaren falazia.

31 HAUETATIK, ZEIN DA NAHASMENDU OBSESIBO-KOMPULSIBOAREN TRATAMENDU FARMAKOLOGIKO ERAGINKORRENA?

- 31a) Klomipramina.
- 31b) Fluoxetina.
- 31c) Sertralina.
- 31d) Zitaloprama.

32 HAUETATIK, ZEIN DA NAHASMENDU OBSESIBO-KOMPULSIBOETAN ALBONDORIO GEHIEN DUEN TRATAMENDU FARMAKOLOGIKOA?

- 32a) Klomipramina.
- 32b) Fluoxetina.
- 32c) Sertralina.
- 32d) Zitaloprama.



33 HAUETATIK, ZEIN EZ DA NAHASMENDU OBSESIBO-KONPULTSIBOARI BURUZKO IKUSPEGI KOGNITIBO ETA KONDUKTUALA?

- 33a) Uholdea.
- 33b) Erantzunaren prebentzioa.
- 33c) Kontraerreakzioa.
- 33d) Berregituratze kognitiboa.

34 ZER EZAUGARRI KOMUN DUTE TRAUMA OSTEKO ESTRESAREN NAHASMENDUA DUTEN PAZIENTEAK?

- 34a) Ezaugarri eskizoide nabarmenak dituzte.
- 34b) Trauma-egoera bat jasan dute.
- 34c) Dopamina-maila handia dute odolean.
- 34d) Minaren aurrean erantzun neurriz kanpokoak dute.

35 ZER GERTAKARIK AREAGOTZEN DUTE TRAUMA OSTEKO ESTRESAREN NAHASMENDUAREN LARRITASUNA?

- 35a) Galera bati lotuta daudenek.
- 35b) Zirkulazio-istripuei lotuta daudenek.
- 35c) Osotasunaren aurkako pertsonarteko erasoei lotuta daudenek.
- 35d) Ingurune sozial on bati lotuta daudenek.

36 HAUETATIK, ZEIN DA TRAUMA OSTEKO ESTRESAREN NAHASMENDUAREN ARRISKU-FAKTORE?

- 36a) Lehenagotik traumarik ez izatea.
- 36b) Gurasoekin atxikimendu-harreman disfuntzionala izatea.
- 36c) Bideo-jokoekiko mendekotasuna izatea.
- 36d) Adimen premorbido handia izatea.

37 HAUETATIK, ZEIN DA TRAUMA OSTEKO ESTRESAREN NAHASMENDUAREN EREDU BIOLOGIKO?

- 37a) Opiazeo endogenoen disregulazioa.
- 37b) Hipoaktibitate noradrenergikoa.
- 37c) Hipokanpoaren bolumena handitzea.
- 37d) Erantzun fisiologikoak gutxiagotzea.

38 ZEIN DA TRAUMA OSTEKO ESTRESAREN NAHASMENDUAK PRONOSTIKO TXARRA IZATEKO FAKTORE?

- 38a) Trauma ostean jarduera sexual gutxi izatea.
- 38b) Gizonezkoa izatea.
- 38c) a) eta b) zuzenak dira.
- 38d) Gaixotasun mediko komorbidoak izatea.

39 ZEIN DA LEHEN AUKERAKO FARMAKOA TRAUMA OSTEKO ESTRESAREN NAHASMENDUAREN TRATAMENDUAN?

- 39a) Trazodona.
- 39b) Topiramatoa.
- 39c) Benlafaxina.
- 39d) Sertralina.

40 IKUSPEGI KOGNITIBO HAUETATIK, ZEIN EZ DA ERABILTZEN TRAUMA OSTEKO ESTRESAREN NAHASMENDUAREN TRATAMENDUAN?

- 40a) Afektuaren kudeaketa.
- 40b) Hipnosia.
- 40c) Uholdea.
- 40d) Estresaren inokulazioan trebatzea.

41 HAUETATIK, ZEIN DA B TALDEKO NORTASUN-NAHASMENDUA?

- 41a) Paranoidea.
- 41b) Nartzisista.
- 41c) Mendekoa.
- 41d) Eskizoidea.

42 NORTASUN ESKIZOIDEAREN NAHASMENDUARI DAGOKIONEZ, ZEIN TRATAMENDU PSIKOTERAPIKO GOMENDATZEN DA?

- 42a) Psikodrama.
- 42b) Laguntzako psikoterapia.
- 42c) Taldeko psikoterapia.
- 42d) b) eta c) zuzenak dira.

43 MUGAKO NORTASUNAREN NAHASMENDUARI DAGOKIONEZ, ZEIN DA EGIA?

- 43a) Jasaten duten pertsonak atxikimendu ona izan ohi dute.
- 43b) Klinika kontuan hartuta, ohikoagoa da gizonezkoetan.
- 43c) *Splitting* izeneko aldakortasuna dute.
- 43d) *Changing* izeneko aldakortasuna dute.

44 ZEIN DA MUGAKO NORTASUNAREN NAHASMENDUAREN DIAGNOSTIKO DIFERENTZIAL OHIKOENA?

- 44a) Nahasmendu paranoidea.
- 44b) II motako nahasmendu bipolarra.
- 44c) I motako nahasmendu bipolarra.
- 44d) Nortasun saiheskariaren nahasmendua.

45 ZER EKIDIN BEHAR DA NORTASUN PARANOIDEAREN NAHASMENDUAREN TRATAMENDUAN?

- 45a) Adeitsuegi jokatzea.
- 45b) Barkamena eskatzea, pazienteak iruzkin jakin bat berari buruzkoa dela uste badu.
- 45c) Inoiz zuzen ez hitz egitea.
- 45d) Konfiantzazko harreman bat ezartzea.

46 LOAREN NAHASMENDUEN EBALUAZIO KLINIKOARI DAGOKIONEZ, ZEIN EZ DA GARRANTZIZKO FAKTORE?

- 46a) Gau eta egun arrunt bateko loaren kronologia.
- 46b) Ohekieak adierazitakoa.
- 46c) Jarduera intelektuala.
- 46d) Farmakoak eta substantziak erabiltzea.

47 HAUETATIK, ZEIN FARMAKO MOTA LOTZEN DA INSOMNIOAREKIN?

- 47a) Medikamentu alfa-blokeatzaileak.
- 47b) Hipertentsioaren kontrakoak.
- 47c) Analgesikoak.
- 47d) Hipolipemiatzaileak.

48 ZEREKIN BATERA AGER DAITEKE LOALDIKO APNEAREN SINDROMEAK?

- 48a) Gaueko hipotentsioarekin.
- 48b) Bihotz gutxiegitasun kongestiboarekin.
- 48c) Gaueko takiarritmiekin.
- 48d) Birikako hipotentsioarekin.

49 HAUETATIK, ZEIN DA ANOREXIA NERBISOARI LOTURIKO KONPLIKAZIO MEDIKO?

- 49a) Hipotentsio ortostatikoa.
- 49b) Hipokolesterolemia.
- 49c) Parotida-hipoplasia.
- 49d) Garuneko bentrikuluen tamaina txikitzea.

50 NEUROTRANSMISIOAREN ALDAKETA HAUETATIK, ZEIN GERTATZEN DA ANOREXIA NERBISOAN?

- 50a) Noradrenalina gehitzea.
- 50b) Serotonina gutxitzea.
- 50c) Dopamina gehitzea.
- 50d) Kolezistozinina gehitzea.

51 TERAPIA HAUTETATIK, ZEIN ERABILTZEN DA ORDENAGAILU BIDEZKO TOMOGRAFIAREKIN BATERA BULIMIA NERBISOA TRATATZEKO?

- 51a) Banakako psikoterapia.
- 51b) Pertsonarteko terapia.
- 51c) Terapia konduktuala.
- 51d) Horietako bat ere ez.

52 ONDORENGOETATIK, ZEIN EZ DA DEPRESIOAREN KONTRAKO SEROTONINAREN BIRKAPTAZIOAREN INHIBITZAILE SELEKTIBOEN ERABILERARI LOTURIKO ALBO-ONDORIO?

- 52a) Disfuntzio sexuala.
- 52b) Hipotentsio ortostatikoa.
- 52c) Exantema.
- 52d) Pisu aldaketak.

53 HAUETATIK, ZEIN DA DULOXETINAREN EZAUGARRI?

- 53a) Proteina plasmaticoekin elkartzen da.
- 53b) Begi barneko tentsioa jaisten du.
- 53c) Gaindosia gertatuz gero, pazientea dializatu egin behar da.
- 53d) Ez du eraginik gibelean.

54 ZEIN DA BUPROPIONARI LOTURIKO ALBO-ONDORIO?

- 54a) Hipotentsio ortostatikoa.
- 54b) Aldaketak bihotz-eroapenean.
- 54c) Efektu antikolinergikoak.
- 54d) Izerditzea.

55 HAUETATIK, ZEIN FARMAKOREN BIDEZ LAUKOIZTU DAITEKE MIRTAZAPINAREN PLASMA-KONTZENTRAZIOA?

- 55a) Fluboxamina.
- 55b) Bupropiona.
- 55c) Paroxetina.
- 55d) Aspirina.

56 MONOAMINOOXIDASAREN INHIBITZAILE HAUETAKO BATEN INHIBIZIO-ERAGINA ITZULGARRIA DA. ZEINENA?

- 56a) Tranilzipromina.
- 56b) Moklobemida.
- 56c) Selegilina.
- 56d) Isokarboxazida.

57 ZEIN JAKI DA MONOAMINOOXIDASAREN INHIBITZAILEEN TRATAMENDUAREKIN BATERAGARRIA?

- 57a) Choucroutea.
- 57b) Babak.
- 57c) Izokin ketua.
- 57d) Soja-saltsa.

58 ZER FARMAKO ERABILTZEN DA ALKOHOL-ABSTINENTZIAREN TRATAMENDUAN?

- 58a) Diazepama.
- 58b) Flunitrazepama.
- 58c) Klordiazepoxidoa.
- 58d) a) eta c) zuzenak dira.

59 ZEIN DA KLOZAPINAREN ERABILERAREN ALBO-ONDORIO EZOHIKOENA?

- 59a) Gehiegizko listu-jarioa.
- 59b) Efektu estrapiramidalak.
- 59c) Hipotentsioa.
- 59d) Pisu-igoera.

60 GOGO-ALDARTEAREN EGONKORTZAILE HAUETATIK, ZEIN DA BATEZ BESTEKO BIZIALDI LUZEENEOA?

- 60a) Litioa.
- 60b) Balproatoa.
- 60c) Karbamazepina.
- 60d) Lamotrigina.

61 HAUETATIK, ZEIN EZ DA LITIO-INTOXIKAZIO ARINAREN (1,5 ETA 2 MEQ/L ARTEAN) SINTOMA?

- 61a) Abdomeneko mina.
- 61b) Ataxia.
- 61c) Letargia edo eszitazioa.
- 61d) Muskulu-faszikulazioak.

62 ZER NEURRI HARTU BEHAR DIRA LITIO-INTOXIKAZIO LARRI BAT GERTATUZ GERO?

- 62a) Litio bidezko tratamenduari eutsi behar zaio.
- 62b) Pazienteari hidratazio energikoa egin behar zaio.
- 62c) Ez da gorakoa eragin behar.
- 62d) Inola ere ez da eman behar ikatz aktibatua.

63 HAUETATIK, ZEIN DA BALPROATOA ERABILTZEKO KONTRAINDIKAZIO?

- 63a) Hepatopatia.
- 63b) Giltzurrun-gutxiegitasuna.
- 63c) Bihotz-gutxiegitasun kongestiboa.
- 63d) Parkinsonen gaixotasuna.

64 NON DU ERAGINA LAMOTRIGINAK?

- 64a) Dopaminan.
- 64b) Gamma azido aminobutirikoan.
- 64c) Sodio-kanaletan.
- 64d) Kaltzio-kanaletan.



65 NAHASMENDU BIPOLARRA DUTEN PAZIENTEEN DEPRESIOAREN TRATAMENDUAN, ZEIN ANTIPSİKOTIKO ATIPIKOREN ETA DEPRESIOAREN KONTRAKO SBIS-REN (SEROTONINAREN BIRKAPTAZIOAREN INHIBITZAILE SELEKTIBO) KONBINAZIO ONARTZEN DU FDA-K (FOOD AND DRUG ADMINISTRATION)?

- 65a) Olanzapina – fluoxetina.
- 65b) Olanzapina – paroxetina.
- 65c) Ketiapina – Sertralina.
- 65d) Klozapina – fluoxetina.

66 TRATAMENDU FARMAKOLOGIKO HAUETATIK, ZEINEK EZ DU ERAGINIK KORTEX AZPIKO MAILAN?

- 66a) Garezurean zeharreko estimulazio magnetikoak.
- 66b) Terapia elektrokonbultsiboak.
- 66c) Garun-estimulazio sakonak.
- 66d) Garezurean zeharreko korrante etengabe bidezko estimulazioak.

67 VENLAFAXINAREN ERABILERAN, ZEIN DOSIREKIN HAUTEMAN DA HIPERTENTSI O ARTERIAL LARRIA?

- 67a) 300 mgr/24 h
- 67b) 150 mgr/24 h
- 67c) 75 mgr/24 h
- 67d) Guztiak dira zuzenak.

68 ZEIN EZ DA MONOAMINOOXIDASAREN INHIBITZAILEEN BIDEZKO TRATAMENDUARI LOTURIKO ALBO-ONDORIO?

- 68a) Pisu-igoera.
- 68b) Zefalea.
- 68c) Libidoa areagotzea.
- 68d) Insomnioa.

69 ANTIPSİKOTIKOEN BIGARREN MAILAKO EFEKTU ESTRAPIRAMIDALEN TRATAMENDUAN ERABILITAKO FARMAKO HAUETAKO BAT AGENTE DOPAMINERGIKO BAT DA. ZEIN?

- 69a) Amantadina.
- 69b) Difenhidramina.
- 69c) Trihexifenidila.
- 69d) Propanolola.

70 HAUETATIK, ZEIN DA LOAREN HIGIENEKO ARAU?

- 70a) Kafea hartzea oheratu aurretik.
- 70b) Ariketa egitea oheratu baino bi ordu lehenago.
- 70c) Ohean telebista ikustea.
- 70d) Orduari ez begiratzea.



71 ZEIN DA TERAPIA LABURRETARAKO PAZIENTEAK HAUTATZEKO IRIZPIDE?

- 71a) Koadro larriak izatea.
- 71b) Pazienteak aldaketa bizkor eta gidatua nahi izatea.
- 71c) Pazienteak pertsonarteko funtzioetan gaizki moldatzea.
- 71d) Patroi emozional kronikoak.

72 ZEIN TEKNIKA ERABILTZEN DITU PSIKOTERAPIA PSIKODINAMIKOAK?

- 72a) Aliantza terapeutikoa.
- 72b) Asoziazio askea.
- 72c) Transferentzia eta kontratransferentzia interpretatzea.
- 72d) Guztiak dira zuzenak.

73 TERAPIA PSIKODINAMIKOAN, ZEIN DA BULKADAREN TEORIAREN ARRETA-GUNEA?

- 73a) Babes-mekanismoa.
- 73b) Atxikimendua.
- 73c) Desirak eta sentimenduak.
- 73d) Pertsonarteko harremanetan barneratutako oroitzapenak.

74 HAUETATIK, ZEIN DA DEFENTSA-MEKANISMO HELDUA?

- 74a) Sublimazioa.
- 74b) Errepresioa.
- 74c) Ukoa.
- 74d) Formazio erreaktiboa.

75 NOLA DERITZO TERAPEUTAK PAZIENTEAREN POSIZIOAREKIN ENPATIZATZEN DUENEAN SENTITZEN EDO NABARITZEN DUENARI?

- 75a) Enpatia onbera.
- 75b) Kontratransferentzia osagarri.
- 75c) Kontratransferentzia gehigarri.
- 75d) Bat datorren kontratransferentzia.

76 ZEIN EZ DA PERTSONARTEKO TERAPIAREN INDIKAZIO?

- 76a) Depresio handia.
- 76b) Nahasmendu distimikoa.
- 76c) Anorexia
- 76d) Fobia soziala.

77 ZERTARAKO DAGO INDIKATUTA LAGUNTZAKO PSIKOTERAPIA?

- 77a) Kontrola daitekeen antsietaterako.
- 77b) Bulkaden kontrol onerako.
- 77c) Egokitzapenezko defentsa-mekanismoak erabiltzen dituzten pazienteentzako.
- 77d) Konfiantzazko pertsonarteko harremanak eraiki ezin dituzten pazienteentzako.

78 ZEIN DA LAGUNTZAKO PSIKOTERAPIAN ERABILTZEN DEN ESTRATEGIA?

- 78a) Defentsei eraso egitea.
- 78b) Batik bat orainaldia lantzea.
- 78c) Introspektzioa.
- 78d) Ereduaren terapia ez erabiltzea.

79 HAUETATIK, ZEIN DA LAGUNTZAKO PSIKOTERAPIAN ERABILTZEN DEN TEKNIKA?

- 79a) Aurrea ez hartzea.
- 79b) Elkarrizketa-estiloa saihestea.
- 79c) Aholkua.
- 79d) Laudorioak eta animoak saihestea.

80 ZEIN FAKTORE TERAPEUTIKO ERABILTZEN DUTE AUTOLAGUNTZA-TALDEEK?

- 80a) Orientazioa.
- 80b) Itxaropenaren inokulazioa.
- 80c) Katarsia.
- 80d) Autoulermena.

81 ZERTARAKO ERABILTZEN DA «ZARATA ZURIA» PERTSONA ADINTSUETAN?

- 81a) Kontzentrazioa hobetzeko.
- 81b) Loa hobetzeko.
- 81c) Kognizioa hobetzeko.
- 81d) Koordinazioa hobetzeko.

82 NAHASMENDU ESKIZOAFEKTIBOAN, ZER LOTZEN DA SUIZIDIO-ARRISKU HANDIAGOA IZATEAREKIN?

- 82a) Kokaina kontsumitzea.
- 82b) Hersturagatiko nahasmendua.
- 82c) Depresioa.
- 82d) Mania.

83 ZERK ERAGITEN DITU BULKADA-EKINTZAK MANIAN?

- 83a) Logorreak.
- 83b) Takipsikiak.
- 83c) Insomnioak.
- 83d) Hipertimiak.

84 BATEZ BESTE, ZEIN ADINETAN IZATEN DA LEHEN GERTAKARI MANIAKOA?

- 84a) 17–20 urte artean.
- 84b) 23–25 urte artean.
- 84c) 26–30 urte artean.
- 84d) 35–40 urte artean.



85 ZEIN EZ DA NAHASMENDU ZIKLOTIMIKOA DIAGNOSTIKATZEKO IRIZPIDE?

- 85a) Depresio-gertakari handi baten irizpideak sekula bete ez izana.
- 85b) Haurretan eta nerabeetan, 2 urteko tartean gutxienez denbora erdian hipomania- eta depresio-aldiak eduki izana, eta pertsonak sintomarik ez agertu izana bi hilabetez jarraian.
- 85c) Gutxienez bi urteko tartean (haurretan eta nerabeetan, urtebetekoan) gertakari hipomaniakotzat jotzeko irizpideak betetzen ez dituzten hainbat sintoma hipomaniako eduki izana hainbat alditan, baita depresio-sintomak ere, baina gertakari handitzat jotzeko irizpideak betetzen ez dituztenak.
- 85d) Sintomak ezin dakizkioke egotzi substantzia baten (esaterako, drogak eta medikamentuak) edo beste gaitz mediko baten (esaterako, hipertiroidismoa) efektu fisiologikoei.

86 ZERGATIK DA EZINBESTEKOA SUIZIDIO-ARRISKUA BALORATZEA?

- 86a) Erreklamazio judizialak eragozteko.
- 86b) Jardunbide egoki eta kompetentzia profesionaletako bat delako.
- 86c) Arrisku- eta babes-faktoreak identifikatzen direlako, eta horiek pazientearen tratamenduari eta kontrolari buruzko informazioa ematen dutelako.
- 86d) b) eta c) zuzenak dira.

87 ZEIN DA EGIN BEHARREKO LEHEN GAUZA HITZEZKO AGRESIBITATEA DUEN PERTSONA BAT LARRIALDIETARA DATORRENEAN?

- 87a) Berehala bakartu behar da.
- 87b) Historia klinikoan erasoen aurrekariak begiratu behar dira.
- 87c) Segurtasunekoei deitu behar zaie.
- 87d) Laguntza eskatu behar da berehala.

88 ELKARRIZKETA PSIKIATRIKOARI DAGOKIONEZ, BAIEZTAPEN HAUETATIK ZEIN DA ZUZENA?

- 88a) Elkarrizketa mota erabilienetako bat da.
- 88b) Unean uneko egoeran bakarrik jarri behar du arreta.
- 88c) Elkarrizketa-uneko egoera mentalaren azterketarekin batera egin behar da.
- 88d) Lehentasunezko helburua pazienteari eman beharreko aginduak ondorioztatzea da.

89 MIAKETA MENTALEAN, ZEIN DA OSAGAI SUBJEKTIBO BAKARRA?

- 89a) Gogo-aldartea.
- 89b) Hizkera.
- 89c) Afektibitatea.
- 89d) Insight-a.

90 HAUETATIK, ZEIN DA SUBSTANTZIEI LOTURIKO NAHASMENDU?

- 90a) Intoxikazioa.
- 90b) Abusua.
- 90c) Abstinentsia.
- 90d) Aurreko guztiak.

91 SUBSTANTZIEI LOTURIKO NAHASMENDUEI DAGOKIENEZ, BAIEZTAPEN HAUETATIK ZEIN DA ZUZENA?

- 91a) Substantzia adiktibo gehienek eragiten duten aktibazioa askoz handiagoa da, biziraupen arrunterako garrantzitsuagoak diren beste substantzia batzuek eragiten dutena baino.
- 91b) Zenbait froga epidemiologikoren arabera, ez dago argi genetikak eraginik duenik adikzioa izateko joeran.
- 91c) Hasierako adikzioan eragina duten zirkuituak eta berriro erortzen denean berberak dira.
- 91d) Berebiziko garrantzia du tegmentu bentralaren eremuan noradrenalina askatzen duten neuronen aktibazioak.

92 HONAKO BAIEZTAPEN HAUETATIK, ZEIN DAGOKIE ERAKUNDE SANITARIOETAKO KUDEAKETA KLINIKOAREN FUNTZIOEI?

- 92a) Jarduna eta emaitzak ebaluatzearen mende daude.
- 92b) Unitate eta ekipo sanitarioen eta laguntzako buruzagitzari eta koordinazioari dagozkionak baino ez dira hartzen kudeaketa klinikoko funtzioetat.
- 92c) Zentro sanitarioko profesional guztiek nahitaez parte hartu behar dute Kudeaketa Klinikoko Unitateetan.
- 92d) Zentro sanitarioko gobernu-organoarekin itundutako ordain ekonomikoa ekarriko du ezinbestean.

93 ESTATUTUPEKO PERTSONAL FINKO BILAKATZEAREN INGURUAN (HAUTAPROBAK GAINDITU ETA ORGANO ESKUDUNAK EMANDAKO IZENDAPENA LORTUTAKOAN), HAUTATUTAKO PERTSONARI DAGOKIENEZ, BAIEZTAPEN HAUETATIK, ZEIN DA ZUZENA?

- 93a) Dagokion zerbitzu edo zentroko plaza batean hasi behar da, gehienez hiru hilabeteko epea bete baino lehen, izendatu eta hurrengo egunetik aurrera zenbatzen hasita.
- 93b) Dagokion plazan ez hasteak, horretarako adierazitako epearen barruan, estatutupeko pertsonal finko bilakatzeko eskubidea galtzea ekarriko du betiere.
- 93c) Hasi aurretik, betiere, probaldia gainditu beharko du.
- 93d) Dagokion plazan ez hasteak, horretarako adierazitako epearen barruan, estatutupeko pertsonal finko bilakatzeko eskubidea galtzea ekarriko du, salbu eta plaza horretan ez hasteko arrazoia pertsona interesdunari egozterik ez badago eta arrazoi justifikatuengatik bada.

94 ZERBITZUETAKO ERAKUNDEETAKO ZUZENDARITZAKO KIDEAK IZENDATZEARI DAGOKIENEZ, BAIEZTAPEN HAUETATIK, ZEIN DA ZUZENA?

- 94a) Estatutupeko pertsonal finko direnak baino ezin dira izendatu.
- 94b) Gobernu-kontseiluak aurretik erabaki behar du, eta Euskal Herriko Agintaritzaren Aldizkarian argitaratu behar da ondoren.
- 94c) Deialdi publikoa egin behar da aurretik, eta hor ezarri beharko dira, gaitasunari eta lanbide-esperientziari dagokienez, beharrezko diren eskakizunak.
- 94d) Lau urteko iraupena du gehienez, eta beste lau gehiago luza daiteke.

95 OSPITALERATURIKO UMEEN ETA NERABEEN ESKUBIDEEI DAGOKIENEZ, ADIERAZI, BAIEZTAPEN HAUETATIK, ZUZENA ZEIN DEN:

- 95a) Senideek lagunduta egoteko eskubidea dute, baita, oro har, banako gela erabiltzeko ere, intimitatea babestearren.
- 95b) Ebakuntzarako baimena emateko eskubidea dute, 14tik gorako adingabeak badira.
- 95c) Ospitalean dauden bitartean eskola-prestakuntzarekin jarraitzeko eskubidea dute.
- 95d) Bisita-ordu espezifikoak edukitzeko eskubidea dute, ospitaleratzearen berezitasunak aintzat hartuta.

96 ABENDUAREN 12KO 7/2002 LEGEARI JARRAIKIZ, OSASUN ARLOKO AURRETIAZKO BORONDATEENA, ESAN, BAIEZTAPEN HAUETATIK, ZEIN DEN ZUZENA:

- 96a) Aldez aurreko borondateen dokumentua ahoz formaliza daiteke hiru lekukoren aurrean.
- 96b) Aldez aurreko borondateen dokumentua idatziz formaliza daiteke Aurretiazko Borondateen Euskal Erregistroaz arduratzen den funtzionarioaren edo enplegatu publikoaren aurrean.
- 96c) Adineko pertsona oro, epai bidez horretarako gaitasuna kendu ez bazaio, lekuko izan daiteke aldez aurreko borondateen dokumentua formalizatzeko.
- 96d) Aldez aurreko borondateen dokumentua alda daiteke, egin zenetik gutxienez hiru hilabete igaro badira.

97 EMAKUMEEN ETA GIZONEN BERDINTASUNERAKO OTSAILAREN 18KO 4/2005 LEGEAREN ONDORIOETARAKO, PERTSONA ASKOKO ADMINISTRAZIO-ORGANOEK ORDEZKARITZA OREKATUA DUTELA ESATEN DA, HONAKO KASU HONETAN:

- 97a) Sexu bakoitzak % 50eko ordezkariak badu.
- 97b) Organoko presidentea eta presidenteordea sexu ezberdinekoak badira.
- 97c) Bi sexuak organoa osatzen duten pertsonen heren batez, gutxienez, ordezkariak badaude.
- 97d) Sexu bakoitzak, gutxienez, % 40ko ordezkariak badu.

98 HONAKO HAUETATIK, ZEIN DAGOKIO ITXARON-ZERRENDEN KUDEAKETARI?

- 98a) Osasun-arloko desberdintasunak gutxitzeko aukera ematen du.
- 98b) Aurretiko adostasuna behar du profesional sanitarioekin.
- 98c) Aurretik, zerbitzuen eskaria aztertu beharra du, eta Lehen Mailako Arreta berrantolatatu.
- 98d) Gizartea baliabide sanitarioen erabilerari buruz kontzientziatzeko kanpainak egitea eskatzen du.

99 ADIERAZI, BAIEZTAPEN HAUETATIK, OKERRA ZEIN DEN:

- 99a) Alkohol, tabako, kalamu eta drogen polikontsumoaren gehiegizko kontsumoa ohikoagoa da gizonen artean emakumeen artean baino.
- 99b) Psikofarmakoak errezetarik gabe kontsumitzea ohikoagoa da emakumeen artean gizonen artean baino.
- 99c) EAEn, oro har, 14 urte egin baino lehen hasten da alkohola kontsumitzea.
- 99d) Tabakoaren kontsumoa ohikoagoa da gizarte-egoera ahuleko taldeen artean.

100 KOORDINAZIO SOZIOSANITARIOAREN EREDUARI BURUZKO AMIA ANALISIARI DAGOKIONEZ (AHULEZIAK, MEHATXUAK, INDARRAK ETA AUKERAK), ESAN, ONDORIO HAUETATIK, ZUZENA ZEIN DEN:

- 100a) Adostasun handia dago arreta soziosanitarioaren ereduari eta haren barneko koordinazioari buruz.
- 100b) Egungo finantzaketa nahikoa da, baina erakundearteko koordinaziorako tresnak behar ditu.
- 100c) Historia kliniko eta sozial partekatua ezarri izana da koordinazio soziosanitarioaren lorpen handiena.
- 100d) Aurreko hiru baieztapenak okerrak dira.

ERRESERBAKO GALDERAK

101 ZEIN ESKALA ERABILTZEN DA ALKOHOL-ABSTINENTZIAREN LARRITASUNA NEURTZEKO?

- 101a) AUDIT (Alcohol use disorders identification test).
- 101b) CAGE.
- 101c) CIWA (Clinical institute withdrawal assessment scale for alcohol).
- 101d) SCAN (Schedules for clinical assessment in neuropsychiatry).

102 ZEIN DA KALAMU-ABSTINENTZIAREN SINTOMA OHIKOETAKO BAT?

- 102a) Asperdura.
- 102b) Memoria narriatzea.
- 102c) Bradikardia.
- 102d) Hipersomnia.

103 ZEIN IZAN ZIREN GAUR EGUN ESKIZOFRENIA DERITZOGUN HORREN PAZIENTEEN KASUAK DESKRIBATZEN LEHENAK?

- 103a) Justerini eta Brooks.
- 103b) Morel eta Hecker.
- 103c) Benedict eta Tuke.
- 103d) Pinel eta Haslam.

104 ESKIZOFRENIAREN DIAGNOSTIKO DIFERENTZIALA EGITEKO, ZEIN ENTITATE NOSOLOGIKOREKIN EZ DA ALDERATZEN?

- 104a) Mugako nortasunaren nahasmenduarekin.
- 104b) Hersturagatiko nahasmenduarekin.
- 104c) Sintoma psikotikoak dituen gogo-aldartearen nahasmenduarekin.
- 104d) Nahasmendu psikotiko laburrekin.

105 HAUETATIK, ZEIN DA ESKIZOFRENIAREN FASE PRODROMIKOAREN SINTOMA?

- 105a) Asaldua.
- 105b) Haluzinazioak.
- 105c) Portaera desantolatua.
- 105d) Uzkurtasun soziala.

106 ONDORENGOETATIK, ZEIN DA ESKIZOFRENIAREN NEUROPATHOLOGIA ONDORIOZTATZEKO DATURIK ESANGURATSUENA?

- 106a) Substantzia zuriko neuronek banaketa anomaloa izatea.
- 106b) Kortex entorrinaleko displasia.
- 106c) Gliosirik ez izatea.
- 106d) Kortexaren bolumena murriztea.

107 ZENBATEKOA DA KLOZAPINA BIDEZKO TRATAMENDUA JASO DUTEN PAZIENTEETATIK AGRANULOSITOSIA NOZITU DUTENEN EHUNEKOA?

- 107a) % 10.
- 107b) % 1.
- 107c) % 3.
- 107d) % 6.

108 ZENBATEKOA DA NAHASMENDU ZIKLOTIMIKOAREN PREBALENTZIA UMOREAREN NAHASMENDUETAN?

- 108a) % 3-5 artekoa.
- 108b) % 7-10 artekoa.
- 108c) % 0,4-1 artekoa.
- 108d) % 10-15 artekoa.

109 ESKIZOFRENIARI DAGOKIONEZ, NOLA DERITZO INGURUNEAREKIKO ERREAKZIOEN MURRIZKETA BEREIZGARRI DUEN PORTAERARI?

- 109a) Inhibizio psikomotor.
- 109b) Portaera katatoniko.
- 109c) Hipoerreaktibotasun.
- 109d) Aurreko guztiak.

110 HIZKUNTZA-ESKAKIZUNEI DAGOKIENEZ, ADIERAZI, HONAKO BAI EZTAPEN HAUETATIK, ZUZENA ZEIN DEN:

- 110a) Hizkuntza-eskakizunak aurreikusitako derrigortasun-daten barruan lortzea da Euskararen Erabilera Normalizatzeko II. Planaren helburu nagusietako bat.
- 110b) Osakidetza-Euskal Osasun Zerbitzuko langile guztiei, unitate sanitarioetakoei zein unitate ez-sanitarioetakoei, 2. hizkuntza-eskakizuna esleituko zaie.
- 110c) Euskararen Erabilera Normalizatzeko II. Plana onartzen denean 45 urte baino gehiago dituzten langileei, 2. hizkuntza-eskakizuna egiaztatuta ez badaukate, 1. hizkuntza-eskakizuna egiaztatzea eskatuko zaie.
- 110d) Aurreko hiru baieztapenak okerrak dira.

OSAKIDETZA

2018ko otsailaren 7ko 111/2018
Erabakiaren bidez, egindako
Oposaketa-Lehiaketarako deia
(EHAA 35 Zkia. 2018ko otsailaren
19koa)

Concurso-Oposición
convocado por Resolución
111/2018 de 7 de febrero de
2018 (B.O.P.V. Nº 35 de 19 de
febrero de 2018)

KATEGORIA: FAK. ESP. PSIQUIATRIAKO MEDIKUA

CATEGORÍA: FAC. ESP. MÉDICO PSIQUIATRÍA

Proba eguna: **2018ko maiatzaren 19a**
Fecha prueba: **19 de mayo de 2018**

1. ariketa / 1er. ejercicio
A Eredua / Modelo A

1 ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES ASPECTOS DIAGNÓSTICOS TIENE QUE VER CON FACTORES CULTURALES EN LA ESQUIZOFRENIA?

- 1a) Ideas deliroides.
- 1b) Discurso normalizado.
- 1c) Todas las alucinaciones excepto las religiosas.
- 1d) La afectividad.

2 ¿EN QUÉ PORCENTAJE PUEDE SER FAVORABLE EL CURSO DE LA ESQUIZOFRENIA?

- 2a) 5 – 10 %.
- 2b) 10 – 17 %.
- 2c) 18 – 21 %.
- 2d) 26 – 30 %.

3 ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES OPCIONES NO RECOGE UN DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL CON LA ESQUIZOFRENIA?

- 3a) Trastorno por estrés agudo.
- 3b) Trastorno por estrés postraumático.
- 3c) Trastorno esquizoafectivo.
- 3d) Trastorno delirante.

4 EN LA TERAPIA COGNITIVO CONDUCTUAL NO TIENE INFLUENCIA.

- 4a) Los cambios biológicos.
- 4b) El sueño.
- 4c) Los fármacos.
- 4d) La calidad de los estímulos.

5 ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES NO ES UNA DISTORSIÓN COGNITIVA?

- 5a) Abstracción selectiva.
- 5b) Influencia arbitraria.
- 5c) Personalización.
- 5d) Desplazamiento.

6 EN TERAPIA COGNITIVA ¿CUÁL ES UN MÉTODO PARA POTENCIAR LA COLABORACIÓN EMPÍRICA?

- 6a) La generalización de las intervenciones terapéuticas.
- 6b) Descartar el humor discreto.
- 6c) Obtener una evaluación precisa de la validez de las cogniciones y la eficacia de la conducta.
- 6d) No contemplar la autoayuda.



- 7 DE LOS CITADOS A CONTINUACIÓN ¿CUÁL NO ES UN ELEMENTO CLAVE EN LA CONCEPTUALIZACIÓN DEL CASO EN TERAPIA COGNITIVA?**
- 7a) Examen del estado mental.
 - 7b) Ajustar el nivel de actividad del terapeuta.
 - 7c) Hipótesis de trabajo.
 - 7d) Hacer una lista de puntos fuertes.
- 8 DE LOS CITADOS A CONTINUACIÓN DIGA CUÁL ES UN MÉTODO PARA IDENTIFICAR Y MODIFICAR PENSAMIENTOS AUTOMÁTICOS.**
- 8a) Ejercicios de proyección.
 - 8b) Dramatizar.
 - 8c) Interrogatorio socrático.
 - 8d) Todas los son.
- 9 EN LA SITUACIÓN “MI NOVIA LLEGA TARDE O HACE ALGO QUE ME HACE PENSAR QUE NO LE IMPORTO” ¿CUÁL ES LA RESPUESTA CORRECTA?**
- 9a) La distorsión es un pensamiento dicotómico.
 - 9b) La solución pasa por pensar en las partes negativas de la relación.
 - 9c) Hay que responder de forma inmediata.
 - 9d) La distorsión es una generalización.
- 10 ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES RESPUESTAS ES CORRECTA EN RELACIÓN CON LAS MODIFICACIONES DE LA TERAPIA COGNITIVA PARA LOS TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD?**
- 10a) Prestar atención especial a la relación terapéutica.
 - 10b) Prever problemas de adherencia.
 - 10c) Fijar límites razonables.
 - 10d) Todas son correctas.
- 11 ¿QUIÉN PLANTEÓ LA TEORÍA DE QUE LA DEPRESIÓN ERA SECUNDARIA A UN PASO DE UNA POSICIÓN PARANOIDE A UNA POSICIÓN DEPRIMIDA EN LA DESCRIPCIÓN DE LAS RELACIONES OBJETALES?**
- 11a) Sigmund Freud.
 - 11b) John Bowlby.
 - 11c) Melania Klein.
 - 11d) Ninguna es correcta.
- 12 EL TRASTORNO DISFÓRICO PREMENSTRUAL SE DA...**
- 12a) En la fase luteínica.
 - 12b) En la fase folicular.
 - 12c) En ambas.
 - 12d) En ninguna de las dos.

13 ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES PROBLEMAS MÉDICOS NO ES CAUSA DE UNA DEPRESIÓN?

- 13a) Cardiopatía isquémica.
- 13b) Síndrome del intestino irritable.
- 13c) Neurosífilis.
- 13d) Trastornos hepáticos agudos.

14 ¿QUÉ MEDICAMENTO PUEDE CAUSAR DEPRESIÓN?

- 14a) El ácido clavulánico.
- 14b) Etionamida.
- 14c) Clozapina.
- 14d) Mifepristona.

15 ¿CON QUE LESIÓN DEL CEREBRO SE ASOCIA CON MENOS PROBABILIDAD LA DEPRESIÓN?

- 15a) Hipocampo izquierdo.
- 15b) Sustancia negra.
- 15c) Lóbulo frontal ventral.
- 15d) Sustancia gris de la corteza fronto orbital.

16 ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES RESPUESTAS ES CIERTA EN RELACIÓN AL TRATAMIENTO CON LITIO PARA LOS TRASTORNOS DEL ESTADOS DE ÁNIMO?

- 16a) Reduce el riesgo de recidiva en el trastorno bipolar.
- 16b) Es eficaz en la manía aguda.
- 16c) Reduce el riesgo de suicidio.
- 16d) Todas las anteriores.

17 ¿QUÉ ANTIPSICÓTICO ATÍPICO SE PRESENTA COMO UNA DE LAS PRIMERAS ELECCIONES EN EL TRATAMIENTO DE LA MANÍA EUFÓRICA?

- 17a) Olanzapina.
- 17b) Paliperidona.
- 17c) Quetiapina.
- 17d) Clozapina.

18 DE TODOS LOS TRASTORNOS DE ANSIEDAD ¿CUÁL ES EL MÁS FRECUENTE?

- 18a) Trastorno por angustia.
- 18b) Agorafobia.
- 18c) Fobia social.
- 18d) Trastorno por estrés postraumático.

19 DE LOS SIGUIENTES ¿CUÁL NO ES UN FACTOR PREDICTIVO DE PEOR PRONÓSTICO EN LOS TRASTORNOS DE ANGUSTIA?

- 19a) Antecedentes de separación de la figura materna/paterna.
- 19b) Estado civil casado/casada.
- 19c) Alta sensibilidad interpersonal.
- 19d) Crisis de angustia iniciales más graves.

20 ¿CON QUE ENFERMEDADES HAY QUE HACER EL DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DEL TRASTORNO POR ANGUSTIA?

- 20a) Prolapso de válvula mitral.
- 20b) Depresión ansiosa.
- 20c) Feocromocitoma.
- 20d) Todas son correctas.

21 ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES NO ES UN TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO CONTEMPLADO EN LOS TRASTORNOS POR ANGUSTIA?

- 21a) Pindolol.
- 21b) Imipramina.
- 21c) Diazepam.
- 21d) Fenelcina.

22 ¿QUÉ ENFOQUES COGNITIVOS Y CONDUCTUALES SE UTILIZAN PARA TRATAR EL TRASTORNO POR ANGUSTIA?

- 22a) Exposición situacional (a entornos evitados fóbicamente).
- 22b) Exposición retrospectiva.
- 22c) Reestructuración cognitiva.
- 22d) a) y c) son correctas.

23 RESPECTO AL MODELO DE LA DISREGULACIÓN NORADRENÉRGICA EN EL TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADO DIFERENTES ESTUDIOS INDICAN LO SIGUIENTE...

- 23a) Este modelo ha ofrecido resultados muy fiables.
- 23b) Hay un aumento de respuesta de la hormona del crecimiento a la clonidina.
- 23c) Comparando con sujetos sanos los niveles de noradrenalina plasmática estaban elevados.
- 23d) El número de adrenorreceptores alfa-2 estaba reducido.

24 ¿CON CUÁL DE LAS SIGUIENTES ENTIDADES NOSOLÓGICAS ES MENOS COMORBIDO EL TRASTORNO POR ANSIEDAD GENERALIZADO?

- 24a) Trastornos de la personalidad.
- 24b) Esquizofrenia.
- 24c) Uso de sustancias.
- 24d) Trastornos del estado de ánimo.

25 ¿QUÉ TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD SE ASOCIA MÁS FRECUENTEMENTE CON LA FOBIA SOCIAL?

- 25a) El trastorno de personalidad por evitación.
- 25b) El trastorno de personalidad pasivo agresivo.
- 25c) El trastorno de personalidad obsesivo.
- 25d) Ninguno de los anteriores.

26 ¿CUÁL ES UN FACTOR DE RIESGO DE LA FOBIA SOCIAL?

- 26a) Buen rendimiento académico.
- 26b) Ser el primogénito entre los hombres.
- 26c) Conflicto de pareja entre los progenitores.
- 26d) Relación de confianza en la infancia.

27 ¿CON QUÉ TRASTORNOS SE DEBE DE HACER EL DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE LA FOBIA SOCIAL?

- 27a) Trastorno antisocial de la personalidad.
- 27b) Trastorno obsesivo-compulsivo.
- 27c) Trastorno por evitación fóbica no limitado a situaciones sociales.
- 27d) b) y c) son verdaderos.

28 ¿CUÁLES SERÍAN LOS FÁRMACOS MÁS EFECTIVOS EN EL TRATAMIENTO DE LA FOBIA SOCIAL?

- 28a) Beta bloqueantes.
- 28b) Inhibidores de la monoaminoxidasa.
- 28c) Benzodiazepinas.
- 28d) Inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina.

29 ¿QUÉ TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO TIENE PEOR PRONÓSTICO?

- 29a) El que cursa con compulsiones.
- 29b) El que sólo cursa con obsesiones.
- 29c) a) y b) son verdaderos.
- 29d) a) y b) son falsos.

30 ¿QUÉ MECANISMO DE DEFENSA SE UTILIZA EN LOS TRASTORNOS OBSESIVO-COMPULSIVOS?

- 30a) La dicotomía.
- 30b) La falacia de justicia.
- 30c) La formación reactiva.
- 30d) La falacia de control.



- 31 ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES ES EL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO MÁS EFECTIVO PARA EL TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO?**
- 31a) La clomipramina.
31b) La fluoxetina.
31c) La sertralina.
31d) El citalopram.
- 32 ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES ES EL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO USADO PARA EL TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO CON MÁS EFECTOS SECUNDARIOS?**
- 32a) La clomipramina.
32b) La fluoxetina.
32c) La sertralina.
32d) El citalopram.
- 33 ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES NO ES UN ENFOQUE COGNITIVO Y CONDUCTUAL EN EL TRATAMIENTO DEL TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO?**
- 33a) La inundación.
33b) La prevención de respuesta.
33c) La contrarreacción.
33d) La reestructuración cognitiva.
- 34 ¿QUÉ TIENE EN COMÚN LOS PACIENTES QUE SUFREN UN TRASTORNO POR ESTRÉS POSTRAUMÁTICO?**
- 34a) Tienen rasgos esquizoides acentuados.
34b) Se han visto afectados por la exposición a una situación traumática.
34c) Tienen niveles elevados de dopamina en sangre.
34d) Tienen una respuesta exagerada al dolor.
- 35 ¿QUÉ EVENTOS CONDICIONAN MAYOR GRAVEDAD DEL TRASTORNO POR ESTRÉS POSTRAUMÁTICO?**
- 35a) Los que se asocian a una pérdida.
35b) Los que sufren un accidente de tráfico.
35c) Los que sufren ataques interpersonales a la integridad.
35d) Los que tienen buen entorno social.
- 36 ¿CUÁL DE TODOS ES UN FACTOR DE RIESGO DEL TRASTORNO POR ESTRÉS POSTRAUMÁTICO?**
- 36a) Ausencia de traumas previos.
36b) Relación disfuncional de apego con los progenitores.
36c) Adicción a los videojuegos.
36d) Nivel elevado de inteligencia premórbido.

- 37 ¿CUÁL ES UN MODELO BIOLÓGICO DEL TRASTORNO POR ESTRÉS POSTRAUMÁTICO?**
- 37a) Disregulación de opiáceos endógenos.
37b) Hipoactividad noradrenérgica.
37c) Incremento del volumen del hipocampo.
37d) Disminución de respuestas fisiológicas.
- 38 ¿CUALES SON LOS FACTORES DE MAL PRONÓSTICO EN EL TRASTORNO POR ESTRÉS POSTRAUMÁTICO?**
- 38a) Escasa actividad sexual postrauma.
38b) Sexo masculino.
38c) a) y b) son verdaderas.
38d) Enfermedades médicas comórbidas.
- 39 ¿CUÁL ES EL FÁRMACO DE ELECCIÓN EN EL TRATAMIENTO DEL TRASTORNO POR ESTRÉS POSTRAUMÁTICO?**
- 39a) La trazodona.
39b) El topiramato.
39c) La venlafaxina.
39d) La sertralina.
- 40 DE LOS SIGUIENTES ENFOQUES COGNITIVOS ¿CUÁL NO SE UTILIZA EN EL TRATAMIENTO DEL TRASTORNO POR ESTRÉS POSTRAUMÁTICO?**
- 40a) Gestión del afecto.
40b) Hipnosis.
40c) Inundación.
40d) Entrenamiento en inoculación del estrés.
- 41 ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES ES UN TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD DEL GRUPO B?**
- 41a) Paranoide.
41b) Narcisista.
41c) Dependiente.
41d) Esquizoide.
- 42 EN RELACIÓN CON EL TRASTORNO DE PERSONALIDAD ESQUIZOIDE DIGA CUÁL DE LOS SIGUIENTES TRATAMIENTOS PSICOTERÁPICOS ESTÁ RECOMENDADO**
- 42a) Psicodrama.
42b) Psicoterapia de apoyo.
42c) Psicoterapia de grupo.
42d) b) y c) son correctas.

43 EN RELACIÓN CON EL TRASTORNO LÍMITE DE PERSONALIDAD ES CIERTO QUE...

- 43a) Las personas que la presentan tienen un buen apego.
- 43b) En la clínica es más frecuente en hombres.
- 43c) Presentan una variabilidad llamada splitting.
- 43d) Presentan una variabilidad llamada changing.

44 EL DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL MÁS FRECUENTE CON EL TRASTORNO LÍMITE DE LA PERSONALIDAD ES...

- 44a) El trastorno paranoide.
- 44b) El trastorno bipolar II.
- 44c) El trastorno bipolar I.
- 44d) El trastorno de personalidad por evitación.

45 EN EL TRATAMIENTO DE UN TRASTORNO PARANOIDE DE LA PERSONALIDAD HAY QUE EVITAR...

- 45a) Ser extremadamente cálido.
- 45b) Disculparse si el paciente se siente aludido por un comentario.
- 45c) No ser directo nunca.
- 45d) Establecer una relación de confianza.

46 UNO DE LOS SIGUIENTES NO ES UN FACTOR IMPORTANTE PARA LA EVALUACIÓN CLÍNICA DE LOS TRASTORNOS DEL SUEÑO.

- 46a) La cronología del sueño de una noche y un día típicos.
- 46b) La historia que cuenta el compañero de cama.
- 46c) La actividad intelectual.
- 46d) El uso de fármacos y sustancias.

47 DIGA CUÁL DE LOS SIGUIENTES FÁRMACOS ESTÁ RELACIONADO CON EL INSOMNIO...

- 47a) Medicamentos alfa bloqueantes.
- 47b) Antihipertensivos.
- 47c) Analgésicos.
- 47d) Hipolipemiantes.

48 EL SÍNDROME DE APNEA DEL SUEÑO PUEDE CURSAR CON...

- 48a) Hipotensión nocturna.
- 48b) Insuficiencia cardíaca congestiva.
- 48c) Taquiarritmias nocturnas.
- 48d) Hipotensión pulmonar.

49 UNA DE LAS SIGUIENTES ES UNA COMPLICACIÓN MÉDICA ASOCIADA A LA ANOREXIA NERVIOSA.

- 49a) Hipotensión ortostática.
- 49b) Hipocolesterolemia.
- 49c) Hipoplasia parotídea.
- 49d) Disminución del tamaño de los ventrículos cerebrales.

50 UNO DE LOS SIGUIENTES CAMBIOS EN LA NEUROTRANSMISIÓN SE DA EN LA ANOREXIA NERVIOSA.

- 50a) Aumento de la noradrenalina.
- 50b) Disminución de la serotonina.
- 50c) Aumento de la dopamina.
- 50d) Aumento de la colecistocinina.

51 UNA DE LAS SIGUIENTES TERAPIAS SE UTILIZA EN CONJUNCIÓN CON LA TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA EN EL TRATAMIENTO DE LA BULIMIA NERVIOSA

- 51a) Psicoterapia individual.
- 51b) Terapia interpersonal.
- 51c) Terapia conductual.
- 51d) Ninguna de las anteriores.

52 UNO DE LOS SIGUIENTES NO ES UN EFECTO SECUNDARIO ASOCIADO AL USO DE ANTIDEPRESIVOS INHIBIDORES SELECTIVOS DE LA RECAPTACIÓN DE SEROTONINA

- 52a) Disfunción sexual.
- 52b) Hipotensión ortostática.
- 52c) Exantema.
- 52d) Variaciones de peso.

53 UNA DE LAS SIGUIENTES ES UNA CARACTERÍSTICA DE LA DULOXETINA.

- 53a) Se une a proteínas plasmáticas.
- 53b) Disminuye la tensión intraocular.
- 53c) En caso de sobredosis hay que dializar al paciente.
- 53d) No induce afectación hepática.

54 UNO DE LOS EFECTOS SECUNDARIOS ASOCIADOS AL BUPROPION ES...

- 54a) Hipotensión ortostática.
- 54b) Cambios en la conducción cardíaca.
- 54c) Efectos anticolinérgicos.
- 54d) Sudoración.



55 UNO DE LOS SIGUIENTES FÁRMACOS AUMENTA HASTA 4 VECES LA CONCENTRACIÓN PLASMÁTICA DE LA MIRTAZAPINA.

- 55a) La fluvoxamina.
- 55b) El bupropion.
- 55c) La paroxetina.
- 55d) La aspirina.

56 UNO DE LOS SIGUIENTES INHIBIDORES DE LA MONOAMINOOXIDASA TIENE UNA INHIBICIÓN REVERSIBLE

- 56a) Tranilcipromina.
- 56b) Moclobemida.
- 56c) Selegilina.
- 56d) Isocarboxacida.

57 ¿QUÉ ALIMENTO ES COMPATIBLE CON EL TRATAMIENTO CON INHIBIDORES DE LA MONOAMINOOXIDASA?

- 57a) Chocrut.
- 57b) Habas.
- 57c) Salmón ahumado.
- 57d) Salsa de soja.

58 ¿QUÉ FÁRMACOS SE UTILIZAN EN EL TRATAMIENTO DE LA ABSTINENCIA ALCOHÓLICA?

- 58a) El diazepam.
- 58b) El flunitrazepam.
- 58c) El clordiazepóxido.
- 58d) a) y c) son correctos.

59 ¿CUÁL ES EL EFECTO SECUNDARIO MENOS FRECUENTE CON EL USO DE CLOZAPINA?

- 59a) Hipersalivación.
- 59b) Efectos extrapiramidales.
- 59c) Hipotensión.
- 59d) Ganancia de peso.

60 ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES ESTABILIZADORES DEL ESTADO DE ÁNIMO TIENE LA VIDA MEDIA MÁS LARGA?

- 60a) Litio.
- 60b) Valproato.
- 60c) Carbamazepina.
- 60d) Lamotrigina.



61 ¿CUÁL NO ES UN SÍNTOMA DE UNA INTOXICACIÓN LEVE POR LITIO (1,5 A 2 MEQ/L)?

- 61a) Dolor abdominal.
- 61b) Ataxia.
- 61c) Letargia o excitación.
- 61d) Fasciculaciones musculares.

62 EN UNA INTOXICACIÓN GRAVE POR LITIO ¿CUÁLES SON LAS MEDIDAS A TOMAR?

- 62a) Mantener el tratamiento con litio.
- 62b) Hidratar al paciente de forma enérgica.
- 62c) No inducir el vómito.
- 62d) Bajo ningún concepto dar carbón activado.

63 ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES ES UNA CONTRAINDICACIÓN DEL USO DE VALPROATO?

- 63a) Hepatopatía.
- 63b) Insuficiencia renal.
- 63c) Insuficiencia cardíaca congestiva.
- 63d) Enfermedad de Parkinson.

64 LA LAMOTIRGINA ACTÚA SOBRE...

- 64a) La dopamina.
- 64b) El ácido gamma aminobutírico.
- 64c) Los canales del sodio.
- 64d) Los canales del calcio.

65 ¿QUÉ COMBINACIÓN DE ANTIPSICÓTICO ATÍPICO Y ANTIDEPRESIVO ISRS (INHIBIDOR SELECTIVO DE LA RECAPTACIÓN DE SEROTONINA) ESTÁ APROBADO EN LA ACTUALIDAD POR LA FDA (FOOD AND DRUG ADMINISTRATION) PARA EL TRATAMIENTO DE LA DEPRESIÓN EN PACIENTES CON TRASTORNO BIPOLAR?

- 65a) Olanzapina – fluoxetina.
- 65b) Olanzapina – paroxetina.
- 65c) Quetiapina – Sertralina.
- 65d) Clozapina – fluoxetina.

66 ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES TRATAMIENTOS NO FARMACOLÓGICOS ACTÚA A NIVEL SUBCORTICAL?

- 66a) Estimulación magnética transcraneal.
- 66b) Terapia electroconvulsiva.
- 66c) Estimulación cerebral profunda.
- 66d) Estimulación con corriente continua transcraneal.



- 67 ¿A QUÉ DOSIS SE HA DETECTADO HIPERTENSIÓN ARTERIAL GRAVE CON EL USO DE VENLAFAXINA?**
- 67a) 300 mgrs/24h
67b) 150 mgrs/24h
67c) 75 mgrs/24h
67d) Todas son correctas.
- 68 ¿CUÁL NO ES UN EFECTO SECUNDARIO ASOCIADO AL TRATAMIENTO CON INHIBIDORES DE LA MONOAMINOOXIDASA?**
- 68a) Ganancia de peso.
68b) Cefalea.
68c) Incremento de la libido.
68d) Insomnio.
- 69 ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES FÁRMACOS UTILIZADOS PARA TRATAR LOS EFECTOS EXTRAPIRAMIDALES SECUNDARIOS A LOS ANTIPSICÓTICOS ES UN AGENTE DOPAMINÉRGICO?**
- 69a) Amantadina.
69b) Difenhidramina.
69c) Trihexifenidil.
69d) Propanolol.
- 70 ¿CUÁL ES UNA REGLA DE HIGIENE DEL SUEÑO?**
- 70a) Consumir café antes de acostarse.
70b) Hacer ejercicio 2 horas antes de acostarse.
70c) Ver la televisión en la cama.
70d) No consultar la hora.
- 71 ¿DIGA CUÁL ES UN CRITERIO DE SELECCIÓN DE PACIENTES PARA TERAPIAS BREVES?**
- 71a) Cuadros graves.
71b) Pacientes que buscan cambio rápido y dirigido.
71c) Pacientes con desempeño pobre de funciones interpersonales.
71d) Patrones emocionales crónicos.
- 72 ¿QUÉ TÉCNICAS UTILIZA LA PSICOTERAPIA PSICODINÁMICA?**
- 72a) Alianza terapéutica.
72b) Asociación libre.
72c) Interpretación de la transferencia y la contratransferencia.
72d) Todas son ciertas.



73 EN LA TERAPIA PSICODINÁMICA LA TEORÍA DEL IMPULSO TIENE COMO FOCO...

- 73a) El mecanismo de defensa.
- 73b) El apego.
- 73c) Los deseos y los sentimientos.
- 73d) Recuerdos interiorizados de relaciones interpersonales..

74 ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES ES UN MECANISMO DE DEFENSA MADURO?

- 74a) Sublimación.
- 74b) Represión.
- 74c) Negación.
- 74d) Formación reactiva.

75 A LO QUE EXPERIMENTA UN TERAPEUTA CUANDO EMPATIZA CON LA POSICIÓN SE LE LLAMA...

- 75a) Empatía benigna.
- 75b) Contratransferencia complementaria.
- 75c) Contratransferencia suplementaria.
- 75d) Contratransferencia concordante.

76 CUÁL DE LAS SIGUIENTES NO ES UNA INDICACIÓN DE LA TERAPIA INTERPERSONAL?

- 76a) Depresión mayor.
- 76b) Trastorno distímico.
- 76c) Anorexia.
- 76d) Fobia social.

77 ¿CUÁL ES LA INDICACIÓN DE LA PSICOTERAPIA DE APOYO?

- 77a) Ansiedad controlable.
- 77b) Buen control de los impulsos.
- 77c) Pacientes que usan mecanismos de defensa adaptativos.
- 77d) Pacientes que no pueden establecer relaciones interpersonales de confianza.

78 ¿CUÁL ES UNA ESTRATEGIA UTILIZADA EN LA PSICOTERAPIA DE APOYO?

- 78a) Atacar las defensas.
- 78b) Trabajar principalmente el presente.
- 78c) La introspección.
- 78d) No utilizar el modelado terapéutico.

79 ¿CUÁL ES UNA TÉCNICA EN LA PSICOTERAPIA DE APOYO?

- 79a) No anticipar.
- 79b) Evitar el estilo conversacional.
- 79c) El consejo.
- 79d) No utilizar el elogio y el dar ánimos.



80 ¿QUÉ FACTOR TERAPÉUTICO UTILIZAN LOS GRUPOS DE AUTOAYUDA?

- 80a) Orientación.
- 80b) Inoculación de la esperanza.
- 80c) La catarsis.
- 80d) La autocomprensión.

81 ¿PARA QUÉ SE UTILIZA EL LLAMADO " RUIDO BLANCO" EN LOS ANCIANOS?

- 81a) Para concentrarse mejor.
- 81b) Para dormir mejor.
- 81c) Para mejorar cognitivamente.
- 81d) Para mejorar la coordinación.

82 ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES OPCIONES SE ASOCIA CON UN MAYOR RIESGO SUICIDA EN EL TRASTORNO ESQUIZOAFECTIVO?

- 82a) Consumo de cocaína.
- 82b) Trastorno por angustia.
- 82c) Depresión.
- 82d) Manía.

83 ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES LLEVA A COMETER ACTOS IMPULSIVOS EN LA MANÍA?

- 83a) La logorrea.
- 83b) La taquipsiquia.
- 83c) El insomnio.
- 83d) El humor expansivo.

84 ¿CUÁL ES LA EDAD MEDIA DE COMIENZO DEL PRIMER EPISODIO MANÍACO?

- 84a) 17 – 20 años.
- 84b) 23 – 25 años.
- 84c) 26 – 30 años.
- 84d) 35 – 40 años.

85 ¿CUÁL NO ES UN CRITERIO DIAGNÓSTICO DEL TRASTORNO CICLOTÍMICO?

- 85a) Nunca se han cumplido los criterios de un episodio depresivo mayor.
- 85b) En niños y adolescentes durante 2 años los períodos hipomaniacos y depresivos han estado presentes al menos la mitad del tiempo y el individuo no ha presentado síntomas durante más de dos meses seguidos.
- 85c) Durante dos años como mínimo (al menos uno en niños y adolescentes) han existido numerosos períodos con síntomas hipomaniacos que no cumplen los criterios para un episodio hipomaniaco, y numerosos períodos con síntomas depresivos que no cumplen los criterios para un episodio mayor.
- 85d) Los síntomas no se pueden atribuir a los efectos fisiológicos de una sustancia (p.ej. Una droga, un medicamento) o a otra afección médica (p.ej. Hipertiroidismo).

86 ¿POR QUÉ ES IMPRESCINDIBLE LA VALORACIÓN DEL RIESGO DE SUICIDIO?

- 86a) Para evitar reclamaciones judiciales.
- 86b) Por una cuestión de buena práctica y de competencia profesional.
- 86c) Porque identifica los factores de riesgo y protectores que proporcionan información sobre el tratamiento y el control del paciente.
- 86d) b) y c) son correctas.

87 ¿CUÁL ES LA PRIMERA ACCIÓN A DESARROLLAR ANTE UNA PERSONA QUE ACUDE A LA URGENCIA CON AGRESIVIDAD VERBAL?

- 87a) Aislarlo inmediatamente.
- 87b) Revisar en la historia clínica antecedentes de agresiones.
- 87c) Llamar a seguridad.
- 87d) Pedir acompañamiento inmediato.

88 EN RELACIÓN CON LA ENTREVISTA PSIQUIÁTRICA ES CIERTO QUE...

- 88a) Es una de las entrevistas más aplicadas.
- 88b) Se tiene que centrar únicamente en el estado actual.
- 88c) Debe de llevar asociada el examen del estado mental en el momento de la entrevista.
- 88d) Tiene como objetivo prioritario extraer las órdenes a dar al paciente.

89 ¿CUÁL ES EL ÚNICO COMPONENTE DE LA EXPLORACIÓN MENTAL QUE ES SUBJETIVA?

- 89a) El estado de ánimo.
- 89b) El lenguaje.
- 89c) La afectividad.
- 89d) El insight.

90 ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES ES UN TRASTORNO ASOCIADO A SUSTANCIAS?

- 90a) Intoxicación.
- 90b) Abuso.
- 90c) Abstinencia.
- 90d) Todos los anteriores.

91 EN RELACIÓN CON LOS TRASTORNOS ASOCIADOS A SUSTANCIAS ES CIERTO QUE

- 91a) La mayoría de las sustancias adictivas producen una activación mucho más intensa que la generada por otras sustancias relevantes para la supervivencia más normal.
- 91b) Existen pruebas epidemiológicas de que no hay influencia genética clara en la susceptibilidad a la adicción.
- 91c) Los circuitos implicados en la adicción inicial y la recaída son exactamente los mismos.
- 91d) Es de capital importancia la activación de neuronas liberadoras de noradrenalina en el área del tegmento ventral.



92 EL EJERCICIO DE FUNCIONES DE GESTIÓN CLÍNICA EN LAS ORGANIZACIONES SANITARIAS:

- 92a) Está sometido a la evaluación del desempeño y de los resultados.
- 92b) Únicamente tienen la consideración de funciones de gestión clínica las relativas a la jefatura y coordinación de unidades y equipos sanitarios y asistenciales.
- 92c) La participación en las Unidades de Gestión Clínica es obligatoria para todos los profesionales sanitarios del centro sanitario.
- 92d) Conllevará necesariamente la compensación económica que se pacte con el órgano de gobierno del centro sanitario

93 EN RELACIÓN CON LA ADQUISICIÓN DE LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO, UNA VEZ SUPERADAS LAS PRUEBAS DE SELECCIÓN Y OBTENIDO EL NOMBRAMIENTO CONFERIDO POR EL ÓRGANO COMPETENTE, LA PERSONA SELECCIONADA:

- 93a) Debe incorporarse a una plaza del servicio o centro que le corresponda en un plazo no superior a tres meses a contar desde el día siguiente al del nombramiento.
- 93b) La falta de incorporación a la plaza que le corresponda, dentro del plazo señalado para ello, producirá, en todo caso, el decaimiento de su derecho a obtener la condición de personal estatutario fijo.
- 93c) Con carácter previo a la incorporación deberá superar, en todo caso, un periodo de prueba.
- 93d) La falta de incorporación a la plaza que le corresponda, dentro del plazo señalado para ello, producirá el decaimiento de su derecho a obtener la condición de personal estatutario fijo, salvo que la falta de incorporación no sea imputable a la persona interesada y obedezca a causas justificadas.

94 EL NOMBRAMIENTO COMO PERSONAL DIRECTIVO DE LAS ORGANIZACIONES DE SERVICIOS:

- 94a) Únicamente puede recaer en personas que tengan la condición de personal estatutario fijo.
- 94b) Requiere el acuerdo previo del Consejo de Gobierno y su posterior publicación en el Boletín Oficial del País Vasco.
- 94c) Requiere la previa convocatoria pública en la que deberán establecerse los requisitos necesarios de capacidad y experiencia profesional.
- 94d) Tiene una duración máxima de cuatro años, prorrogable por otros cuatro.

95 EN RELACIÓN CON LOS DERECHOS DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES HOSPITALIZADOS, DIGA CUÁL DE ESTAS AFIRMACIONES ES CIERTA:

- 95a) Tienen derecho a estar acompañados por familiares, así como al uso, con carácter general, de habitación individual para preservar su intimidad.
- 95b) Tienen derecho a dar su consentimiento para la intervención cuando se trate de mayores de 14 años.
- 95c) Tienen derecho a proseguir su formación escolar durante su permanencia en el hospital.
- 95d) Tienen derecho a disponer de un horario de visitas específico, en función de las peculiaridades de su hospitalización.

96 CONFORME A LA LEY 7/2002, DE 12 DE DICIEMBRE, DE VOLUNTADES ANTICIPADAS EN EL ÁMBITO DE LA SANIDAD, DIGA CUÁL DE ESTAS AFIRMACIONES ES CIERTA:

- 96a) El documento de voluntades anticipadas se puede formalizar verbalmente ante tres testigos.
- 96b) El documento de voluntades anticipadas se puede formalizar por escrito ante el funcionario o empleado público encargado del Registro Vasco de Voluntades Anticipadas.
- 96c) Toda persona mayor de edad, y que no haya sido judicialmente incapacitada para ello, puede actuar como testigo para la formalización del documento de voluntades anticipadas.
- 96d) El documento de voluntades anticipadas puede ser modificado una vez hayan transcurrido, al menos, tres meses desde su otorgamiento.

97 A LOS EFECTOS DE LA LEY 4/2005, DE 18 DE FEBRERO, PARA LA IGUALDAD DE MUJERES Y HOMBRES, SE CONSIDERA QUE LOS ÓRGANOS ADMINISTRATIVOS PLURIPERSONALES TIENEN UNA REPRESENTACIÓN EQUILIBRADA:

- 97a) Cuando los dos sexos estén representados en un 50%.
- 97b) Cuando la Presidencia y la Vicepresidencia del órgano recaigan en personas de distinto sexo.
- 97c) Cuando los dos sexos estén representados por, al menos, 1/3 de las personas que lo integran.
- 97d) Cuando los dos sexos estén representados al menos al 40%.

98 EL ABORDAJE DE LAS LISTAS DE ESPERA:

- 98a) Permite disminuir las desigualdades en salud.
- 98b) Requiere un consenso previo con las y los profesionales sanitarios.
- 98c) Requiere un análisis previo de la demanda de servicios y una reordenación de la atención primaria.
- 98d) Requiere desarrollar campañas para la concienciación a la sociedad acerca del uso de los recursos sanitarios.

99 DIGA CUÁL DE ESTAS AFIRMACIONES ES FALSA:

- 99a) El consumo excesivo de alcohol, tabaco, cannabis y policonsumo de drogas es más frecuente en hombres que en mujeres.
- 99b) El consumo de psicofármacos sin receta es más frecuente en mujeres que en hombres.
- 99c) El inicio de consumo de alcohol en Euskadi se produce, en términos generales, antes de los 14 años.
- 99d) El consumo de tabaco es mayor en los grupos sociales más desfavorecidos.

100 DEL ANÁLISIS D.A.F.O. SOBRE EL MODELO DE COORDINACIÓN SOCIOSANITARIA DIGA CUÁL DE ESTAS CONCLUSIONES ES CIERTA:

- 100a) Existe un amplio consenso respecto del modelo de atención sociosanitaria y su coordinación interna.
- 100b) La actual financiación resulta suficiente pero necesita dotarse de mecanismos de coordinación interinstitucional.
- 100c) La implantación de la historia clínica y social compartida constituye el mayor logro de la coordinación sociosanitaria.
- 100d) Las tres afirmaciones anteriores son falsas.

PREGUNTAS RESERVA

- 101 ¿QUÉ ESCALA SE UTILIZA PARA VALORAR LA GRAVEDAD DE LA ABSTINENCIA ALCOHÓLICA?**
- 101a) AUDIT (Alcohol use disorders identification test).
 - 101b) CAGE.
 - 101c) CIWA (clinical institute withdrawal assessment scale for alcohol).
 - 101d) SCAN (Schedules for clinical assessment in neuropsychiatry).
- 102 ¿CUÁL ES UN SÍNTOMA DE ABSTINENCIA AL CANNABIS MUY FRECUENTE?**
- 102a) Aburrimiento.
 - 102b) Deterioro de la memoria.
 - 102c) Bradicardia.
 - 102d) Hipersomnia.
- 103 ¿QUIENES FUERON LOS PRIMEROS QUE DESCRIBIERON CASOS DE PACIENTES CON LO QUE HOY CONOCEMOS COMO ESQUIZOFRENIA?**
- 103a) Justerini y Brooks.
 - 103b) Morel y Hecker.
 - 103c) Benedict y Tuke.
 - 103d) Pinel y Haslam.
- 104 ¿CON QUE ENTIDAD NOSOLÓGICA NO SE HACE UN DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL CON LA ESQUIZOFRENIA?**
- 104a) Trastorno límite de la personalidad.
 - 104b) Trastorno por angustia.
 - 104c) Trastornos del estado de ánimo con síntomas psicóticos.
 - 104d) Trastorno psicótico breve.
- 105 ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES ES UN SÍNTOMA DE LA FASE PRODRÓMICA DE LA ESQUIZOFRENIA?**
- 105a) Agitación.
 - 105b) Alucinaciones.
 - 105c) Desorganización conductual.
 - 105d) Retracción social.
- 106 DE LOS QUE SE CITAN A CONTINUACIÓN ¿CUÁL ES EL DATO MÁS CONCLUYENTE SOBRE LA NEUROPATHOLOGÍA DE LA ESQUIZOFRENIA?**
- 106a) Distribución anómala de las neuronas de la sustancia blanca.
 - 106b) Displasia de la corteza entorrinal.
 - 106c) Ausencia de gliosis.
 - 106d) Disminución del volumen cortical.



107 ¿CON QUÉ FRECUENCIA SE OBSERVA AGRANULOCITOSIS EN PACIENTES TRATADOS CON CLOZAPINA?

- 107a) 10%.
- 107b) 1%.
- 107c) 3%.
- 107d) 6%.

108 ¿CUÁL ES LA PREVALENCIA DEL TRASTORNO CICLOTÍMICO DENTRO DE LOS TRASTORNOS DEL HUMOR?

- 108a) 3 - 5 %.
- 108b) 7 - 10 %.
- 108c) 0.4 - 1 %.
- 108d) 10 - 15 %.

109 EN LA ESQUIZOFRENIA AL COMPORTAMIENTO CARACTERIZADO POR UNA DISMINUCIÓN MARCADA DE LA REACTIVIDAD AL ENTORNO SE LE LLAMA.

- 109a) Inhibición psicomotriz.
- 109b) Comportamiento catatónico.
- 109c) Hiporeactividad.
- 109d) Todas las anteriores.

110 EN RELACIÓN CON LOS PERFILES LINGÜÍSTICOS, DIGA CUAL DE ESTAS AFIRMACIONES ES CIERTA:

- 110a) Alcanzar los perfiles lingüísticos dentro de las fechas de preceptividad previstas constituye uno de los objetivos principales del II Plan de uso del Euskera.
- 110b) Todos los efectivos de Osakidetza-Servicio vasco de salud, tanto de unidades sanitarias como de unidades no sanitarias, tendrán asignado el perfil lingüístico 2.
- 110c) Al personal que a la fecha de aprobación del II Plan de uso del Euskera haya superado los 45 años y no tenga acreditado el perfil lingüístico 2, se les exigirá la acreditación del perfil 1.
- 110d) Las tres afirmaciones anteriores son falsas.

OSAKIDETZA

2018ko otsailaren 7ko 111/2018
Erabakiaren bidez, egindako
Oposaketa-Lehiaketarako deia
(EHAA 35 Zkia. 2018ko otsailaren
19koa)

Concurso-Oposición
convocado por Resolución
111/2018 de 7 de febrero de
2018 (B.O.P.V. N° 35 de 19 de
febrero de 2018)

KATEGORIA: FAK. ESP. PSIQUIATRIAKO MEDIKUA

CATEGORÍA: FAC. ESP. MÉDICO PSIQUIATRÍA

Proba eguna: **2018ko maiatzaren 19a**
Fecha prueba: **19 de mayo de 2018**

1. ariketa / 1er. ejercicio
B** Eredua / Modelo **B

- 1 UNA DE LAS SIGUIENTES ES UNA COMPLICACIÓN MÉDICA ASOCIADA A LA ANOREXIA NERVIOSA.**
- 1a) Hipotensión ortostática.
 - 1b) Hipocolesterolemia.
 - 1c) Hipoplasia parotídea.
 - 1d) Disminución del tamaño de los ventrículos cerebrales.
- 2 UNO DE LOS SIGUIENTES CAMBIOS EN LA NEUROTRANSMISIÓN SE DA EN LA ANOREXIA NERVIOSA.**
- 2a) Aumento de la noradrenalina.
 - 2b) Disminución de la serotonina.
 - 2c) Aumento de la dopamina.
 - 2d) Aumento de la colecistocinina.
- 3 UNA DE LAS SIGUIENTES TERAPIAS SE UTILIZA EN CONJUNCIÓN CON LA TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA EN EL TRATAMIENTO DE LA BULIMIA NERVIOSA**
- 3a) Psicoterapia individual.
 - 3b) Terapia interpersonal.
 - 3c) Terapia conductual.
 - 3d) Ninguna de las anteriores.
- 4 UNO DE LOS SIGUIENTES NO ES UN EFECTO SECUNDARIO ASOCIADO AL USO DE ANTIDEPRESIVOS INHIBIDORES SELECTIVOS DE LA RECAPTACIÓN DE SEROTONINA**
- 4a) Disfunción sexual.
 - 4b) Hipotensión ortostática.
 - 4c) Exantema.
 - 4d) Variaciones de peso.
- 5 UNA DE LAS SIGUIENTES ES UNA CARACTERÍSTICA DE LA DULOXETINA.**
- 5a) Se une a proteínas plasmáticas.
 - 5b) Disminuye la tensión intraocular.
 - 5c) En caso de sobredosis hay que dializar al paciente.
 - 5d) No induce afectación hepática.
- 6 UNO DE LOS EFECTOS SECUNDARIOS ASOCIADOS AL BUPROPION ES...**
- 6a) Hipotensión ortostática.
 - 6b) Cambios en la conducción cardíaca.
 - 6c) Efectos anticolinérgicos.
 - 6d) Sudoración.



- 7 UNO DE LOS SIGUIENTES FÁRMACOS AUMENTA HASTA 4 VECES LA CONCENTRACIÓN PLASMÁTICA DE LA MIRTAZAPINA.**
- 7a) La fluvoxamina.
 - 7b) El bupropion.
 - 7c) La paroxetina.
 - 7d) La aspirina.
- 8 UNO DE LOS SIGUIENTES INHIBIDORES DE LA MONOAMINOOXIDASA TIENE UNA INHIBICIÓN REVERSIBLE**
- 8a) Tranilcipromina.
 - 8b) Moclobemida.
 - 8c) Selegilina.
 - 8d) Isocarboxacida.
- 9 ¿QUÉ ALIMENTO ES COMPATIBLE CON EL TRATAMIENTO CON INHIBIDORES DE LA MONOAMINOOXIDASA?**
- 9a) Chocrut.
 - 9b) Habas.
 - 9c) Salmón ahumado.
 - 9d) Salsa de soja.
- 10 ¿QUÉ FÁRMACOS SE UTILIZAN EN EL TRATAMIENTO DE LA ABSTINENCIA ALCOHÓLICA?**
- 10a) El diazepam.
 - 10b) El flunitrazepam.
 - 10c) El clordiazepóxido.
 - 10d) a) y c) son correctos.
- 11 ¿CUÁL ES EL EFECTO SECUNDARIO MENOS FRECUENTE CON EL USO DE CLOZAPINA?**
- 11a) Hipersalivación.
 - 11b) Efectos extrapiramidales.
 - 11c) Hipotensión.
 - 11d) Ganancia de peso.
- 12 ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES ESTABILIZADORES DEL ESTADO DE ÁNIMO TIENE LA VIDA MEDIA MÁS LARGA?**
- 12a) Litio.
 - 12b) Valproato.
 - 12c) Carbamazepina.
 - 12d) Lamotrigina.



13 ¿CUÁL NO ES UN SÍNTOMA DE UNA INTOXICACIÓN LEVE POR LITIO (1,5 A 2 MEQ/L)?

- 13a) Dolor abdominal.
- 13b) Ataxia.
- 13c) Letargia o excitación.
- 13d) Fasciculaciones musculares.

14 EN UNA INTOXICACIÓN GRAVE POR LITIO ¿CUÁLES SON LAS MEDIDAS A TOMAR?

- 14a) Mantener el tratamiento con litio.
- 14b) Hidratar al paciente de forma enérgica.
- 14c) No inducir el vómito.
- 14d) Bajo ningún concepto dar carbón activado.

15 ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES ES UNA CONTRAINDICACIÓN DEL USO DE VALPROATO?

- 15a) Hepatopatía.
- 15b) Insuficiencia renal.
- 15c) Insuficiencia cardíaca congestiva.
- 15d) Enfermedad de Parkinson.

16 LA LAMOTIRGINA ACTÚA SOBRE...

- 16a) La dopamina.
- 16b) El ácido gamma aminobutírico.
- 16c) Los canales del sodio.
- 16d) Los canales del calcio.

17 ¿QUÉ COMBINACIÓN DE ANTIPSICÓTICO ATÍPICO Y ANTIDEPRESIVO ISRS (INHIBIDOR SELECTIVO DE LA RECAPTACIÓN DE SEROTONINA) ESTÁ APROBADO EN LA ACTUALIDAD POR LA FDA (FOOD AND DRUG ADMINISTRATION) PARA EL TRATAMIENTO DE LA DEPRESIÓN EN PACIENTES CON TRASTORNO BIPOLAR?

- 17a) Olanzapina – fluoxetina.
- 17b) Olanzapina – paroxetina.
- 17c) Quetiapina – Sertralina.
- 17d) Clozapina – fluoxetina.

18 ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES TRATAMIENTOS NO FARMACOLÓGICOS ACTÚA A NIVEL SUBCORTICAL?

- 18a) Estimulación magnética transcraneal.
- 18b) Terapia electroconvulsiva.
- 18c) Estimulación cerebral profunda.
- 18d) Estimulación con corriente continua transcraneal.

- 19 ¿A QUÉ DOSIS SE HA DETECTADO HIPERTENSIÓN ARTERIAL GRAVE CON EL USO DE VENLAFAXINA?**
- 19a) 300 mgrs/24h
19b) 150 mgrs/24h
19c) 75 mgrs/24h
19d) Todas son correctas.
- 20 ¿CUÁL NO ES UN EFECTO SECUNDARIO ASOCIADO AL TRATAMIENTO CON INHIBIDORES DE LA MONOAMINOOXIDASA?**
- 20a) Ganancia de peso.
20b) Cefalea.
20c) Incremento de la libido.
20d) Insomnio.
- 21 ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES FÁRMACOS UTILIZADOS PARA TRATAR LOS EFECTOS EXTRAPIRAMIDALES SECUNDARIOS A LOS ANTIPSICÓTICOS ES UN AGENTE DOPAMINÉRGICO?**
- 21a) Amantadina.
21b) Difenhidramina.
21c) Trihexifenidil.
21d) Propanolol.
- 22 ¿CUÁL ES UNA REGLA DE HIGIENE DEL SUEÑO?**
- 22a) Consumir café antes de acostarse.
22b) Hacer ejercicio 2 horas antes de acostarse.
22c) Ver la televisión en la cama.
22d) No consultar la hora.
- 23 ¿DIGA CUÁL ES UN CRITERIO DE SELECCIÓN DE PACIENTES PARA TERAPIAS BREVES?**
- 23a) Cuadros graves.
23b) Pacientes que buscan cambio rápido y dirigido.
23c) Pacientes con desempeño pobre de funciones interpersonales.
23d) Patrones emocionales crónicos.
- 24 ¿QUÉ TÉCNICAS UTILIZA LA PSICOTERAPIA PSICODINÁMICA?**
- 24a) Alianza terapéutica.
24b) Asociación libre.
24c) Interpretación de la transferencia y la contratransferencia.
24d) Todas son ciertas.



25 EN LA TERAPIA PSICODINÁMICA LA TEORÍA DEL IMPULSO TIENE COMO FOCO...

- 25a) El mecanismo de defensa.
- 25b) El apego.
- 25c) Los deseos y los sentimientos.
- 25d) Recuerdos interiorizados de relaciones interpersonales..

26 ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES ES UN MECANISMO DE DEFENSA MADURO?

- 26a) Sublimación.
- 26b) Represión.
- 26c) Negación.
- 26d) Formación reactiva.

27 A LO QUE EXPERIMENTA UN TERAPEUTA CUANDO EMPATIZA CON LA POSICIÓN SE LE LLAMA...

- 27a) Empatía benigna.
- 27b) Contratransferencia complementaria.
- 27c) Contratransferencia suplementaria.
- 27d) Contratransferencia concordante.

28 CUÁL DE LAS SIGUIENTES NO ES UNA INDICACIÓN DE LA TERAPIA INTERPERSONAL?

- 28a) Depresión mayor.
- 28b) Trastorno distímico.
- 28c) Anorexia.
- 28d) Fobia social.

29 ¿CUÁL ES LA INDICACIÓN DE LA PSICOTERAPIA DE APOYO?

- 29a) Ansiedad controlable.
- 29b) Buen control de los impulsos.
- 29c) Pacientes que usan mecanismos de defensa adaptativos.
- 29d) Pacientes que no pueden establecer relaciones interpersonales de confianza.

30 ¿CUÁL ES UNA ESTRATEGIA UTILIZADA EN LA PSICOTERAPIA DE APOYO?

- 30a) Atacar las defensas.
- 30b) Trabajar principalmente el presente.
- 30c) La introspección.
- 30d) No utilizar el modelado terapéutico.

31 ¿CUÁL ES UNA TÉCNICA EN LA PSICOTERAPIA DE APOYO?

- 31a) No anticipar.
- 31b) Evitar el estilo conversacional.
- 31c) El consejo.
- 31d) No utilizar el elogio y el dar ánimos.



32 ¿QUÉ FACTOR TERAPÉUTICO UTILIZAN LOS GRUPOS DE AUTOAYUDA?

- 32a) Orientación.
- 32b) Inoculación de la esperanza.
- 32c) La catarsis.
- 32d) La autocomprensión.

33 ¿PARA QUÉ SE UTILIZA EL LLAMADO " RUIDO BLANCO" EN LOS ANCIANOS?

- 33a) Para concentrarse mejor.
- 33b) Para dormir mejor.
- 33c) Para mejorar cognitivamente.
- 33d) Para mejorar la coordinación.

34 ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES OPCIONES SE ASOCIA CON UN MAYOR RIESGO SUICIDA EN EL TRASTORNO ESQUIZOAFECTIVO?

- 34a) Consumo de cocaína.
- 34b) Trastorno por angustia.
- 34c) Depresión.
- 34d) Manía.

35 ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES LLEVA A COMETER ACTOS IMPULSIVOS EN LA MANÍA?

- 35a) La logorrea.
- 35b) La taquipsiquia.
- 35c) El insomnio.
- 35d) El humor expansivo.

36 ¿CUÁL ES LA EDAD MEDIA DE COMIENZO DEL PRIMER EPISODIO MANÍACO?

- 36a) 17 – 20 años.
- 36b) 23 – 25 años.
- 36c) 26 – 30 años.
- 36d) 35 – 40 años.

37 ¿CUÁL NO ES UN CRITERIO DIAGNÓSTICO DEL TRASTORNO CICLOTÍMICO?

- 37a) Nunca se han cumplido los criterios de un episodio depresivo mayor.
- 37b) En niños y adolescentes durante 2 años los períodos hipomaniacos y depresivos han estado presentes al menos la mitad del tiempo y el individuo no ha presentado síntomas durante más de dos meses seguidos.
- 37c) Durante dos años como mínimo (al menos uno en niños y adolescentes) han existido numerosos períodos con síntomas hipomaniacos que no cumplen los criterios para un episodio hipomaniaco, y numerosos períodos con síntomas depresivos que no cumplen los criterios para un episodio mayor.
- 37d) Los síntomas no se pueden atribuir a los efectos fisiológicos de una sustancia (p.ej. Una droga, un medicamento) o a otra afección médica (p.ej. Hipertiroidismo).

38 ¿POR QUÉ ES IMPRESCINDIBLE LA VALORACIÓN DEL RIESGO DE SUICIDIO?

- 38a) Para evitar reclamaciones judiciales.
- 38b) Por una cuestión de buena práctica y de competencia profesional.
- 38c) Porque identifica los factores de riesgo y protectores que proporcionan información sobre el tratamiento y el control del paciente.
- 38d) b) y c) son correctas.

39 ¿CUÁL ES LA PRIMERA ACCIÓN A DESARROLLAR ANTE UNA PERSONA QUE ACUDE A LA URGENCIA CON AGRESIVIDAD VERBAL?

- 39a) Aislarlo inmediatamente.
- 39b) Revisar en la historia clínica antecedentes de agresiones.
- 39c) Llamar a seguridad.
- 39d) Pedir acompañamiento inmediato.

40 EN RELACIÓN CON LA ENTREVISTA PSIQUIÁTRICA ES CIERTO QUE...

- 40a) Es una de las entrevistas más aplicadas.
- 40b) Se tiene que centrar únicamente en el estado actual.
- 40c) Debe de llevar asociada el examen del estado mental en el momento de la entrevista.
- 40d) Tiene como objetivo prioritario extraer las órdenes a dar al paciente.

41 ¿CUÁL ES EL ÚNICO COMPONENTE DE LA EXPLORACIÓN MENTAL QUE ES SUBJETIVA?

- 41a) El estado de ánimo.
- 41b) El lenguaje.
- 41c) La afectividad.
- 41d) El insight.

42 ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES ES UN TRASTORNO ASOCIADO A SUSTANCIAS?

- 42a) Intoxicación.
- 42b) Abuso.
- 42c) Abstinencia.
- 42d) Todos los anteriores.

43 EN RELACIÓN CON LOS TRASTORNOS ASOCIADOS A SUSTANCIAS ES CIERTO QUE

- 43a) La mayoría de las sustancias adictivas producen una activación mucho más intensa que la generada por otras sustancias relevantes para la supervivencia más normal.
- 43b) Existen pruebas epidemiológicas de que no hay influencia genética clara en la susceptibilidad a la adicción.
- 43c) Los circuitos implicados en la adicción inicial y la recaída son exactamente los mismos.
- 43d) Es de capital importancia la activación de neuronas liberadoras de noradrenalina en el área del tegmento ventral.



44 EL EJERCICIO DE FUNCIONES DE GESTIÓN CLÍNICA EN LAS ORGANIZACIONES SANITARIAS:

- 44a) Está sometido a la evaluación del desempeño y de los resultados.
- 44b) Únicamente tienen la consideración de funciones de gestión clínica las relativas a la jefatura y coordinación de unidades y equipos sanitarios y asistenciales.
- 44c) La participación en las Unidades de Gestión Clínica es obligatoria para todos los profesionales sanitarios del centro sanitario.
- 44d) Conllevará necesariamente la compensación económica que se pacte con el órgano de gobierno del centro sanitario

45 EN RELACIÓN CON LA ADQUISICIÓN DE LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO, UNA VEZ SUPERADAS LAS PRUEBAS DE SELECCIÓN Y OBTENIDO EL NOMBRAMIENTO CONFERIDO POR EL ÓRGANO COMPETENTE, LA PERSONA SELECCIONADA:

- 45a) Debe incorporarse a una plaza del servicio o centro que le corresponda en un plazo no superior a tres meses a contar desde el día siguiente al del nombramiento.
- 45b) La falta de incorporación a la plaza que le corresponda, dentro del plazo señalado para ello, producirá, en todo caso, el decaimiento de su derecho a obtener la condición de personal estatutario fijo.
- 45c) Con carácter previo a la incorporación deberá superar, en todo caso, un periodo de prueba.
- 45d) La falta de incorporación a la plaza que le corresponda, dentro del plazo señalado para ello, producirá el decaimiento de su derecho a obtener la condición de personal estatutario fijo, salvo que la falta de incorporación no sea imputable a la persona interesada y obedezca a causas justificadas.

46 EL NOMBRAMIENTO COMO PERSONAL DIRECTIVO DE LAS ORGANIZACIONES DE SERVICIOS:

- 46a) Únicamente puede recaer en personas que tengan la condición de personal estatutario fijo.
- 46b) Requiere el acuerdo previo del Consejo de Gobierno y su posterior publicación en el Boletín Oficial del País Vasco.
- 46c) Requiere la previa convocatoria pública en la que deberán establecerse los requisitos necesarios de capacidad y experiencia profesional.
- 46d) Tiene una duración máxima de cuatro años, prorrogable por otros cuatro.

47 EN RELACIÓN CON LOS DERECHOS DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES HOSPITALIZADOS, DIGA CUÁL DE ESTAS AFIRMACIONES ES CIERTA:

- 47a) Tienen derecho a estar acompañados por familiares, así como al uso, con carácter general, de habitación individual para preservar su intimidad.
- 47b) Tienen derecho a dar su consentimiento para la intervención cuando se trate de mayores de 14 años.
- 47c) Tienen derecho a proseguir su formación escolar durante su permanencia en el hospital.
- 47d) Tienen derecho a disponer de un horario de visitas específico, en función de las peculiaridades de su hospitalización.

48 CONFORME A LA LEY 7/2002, DE 12 DE DICIEMBRE, DE VOLUNTADES ANTICIPADAS EN EL ÁMBITO DE LA SANIDAD, DIGA CUÁL DE ESTAS AFIRMACIONES ES CIERTA:

- 48a) El documento de voluntades anticipadas se puede formalizar verbalmente ante tres testigos.
- 48b) El documento de voluntades anticipadas se puede formalizar por escrito ante el funcionario o empleado público encargado del Registro Vasco de Voluntades Anticipadas.
- 48c) Toda persona mayor de edad, y que no haya sido judicialmente incapacitada para ello, puede actuar como testigo para la formalización del documento de voluntades anticipadas.
- 48d) El documento de voluntades anticipadas puede ser modificado una vez hayan transcurrido, al menos, tres meses desde su otorgamiento.

49 A LOS EFECTOS DE LA LEY 4/2005, DE 18 DE FEBRERO, PARA LA IGUALDAD DE MUJERES Y HOMBRES, SE CONSIDERA QUE LOS ÓRGANOS ADMINISTRATIVOS PLURIPERSONALES TIENEN UNA REPRESENTACIÓN EQUILIBRADA:

- 49a) Cuando los dos sexos estén representados en un 50%.
- 49b) Cuando la Presidencia y la Vicepresidencia del órgano recaigan en personas de distinto sexo.
- 49c) Cuando los dos sexos estén representados por, al menos, 1/3 de las personas que lo integran.
- 49d) Cuando los dos sexos estén representados al menos al 40%.

50 EL ABORDAJE DE LAS LISTAS DE ESPERA:

- 50a) Permite disminuir las desigualdades en salud.
- 50b) Requiere un consenso previo con las y los profesionales sanitarios.
- 50c) Requiere un análisis previo de la demanda de servicios y una reordenación de la atención primaria.
- 50d) Requiere desarrollar campañas para la concienciación a la sociedad acerca del uso de los recursos sanitarios.

51 DIGA CUÁL DE ESTAS AFIRMACIONES ES FALSA:

- 51a) El consumo excesivo de alcohol, tabaco, cannabis y policonsumo de drogas es más frecuente en hombres que en mujeres.
- 51b) El consumo de psicofármacos sin receta es más frecuente en mujeres que en hombres.
- 51c) El inicio de consumo de alcohol en Euskadi se produce, en términos generales, antes de los 14 años.
- 51d) El consumo de tabaco es mayor en los grupos sociales más desfavorecidos.

52 DEL ANÁLISIS D.A.F.O. SOBRE EL MODELO DE COORDINACIÓN SOCIOSANITARIA DIGA CUÁL DE ESTAS CONCLUSIONES ES CIERTA:

- 52a) Existe un amplio consenso respecto del modelo de atención sociosanitaria y su coordinación interna.
- 52b) La actual financiación resulta suficiente pero necesita dotarse de mecanismos de coordinación interinstitucional.
- 52c) La implantación de la historia clínica y social compartida constituye el mayor logro de la coordinación sociosanitaria.
- 52d) Las tres afirmaciones anteriores son falsas.

53 ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES ASPECTOS DIAGNÓSTICOS TIENE QUE VER CON FACTORES CULTURALES EN LA ESQUIZOFRENIA?

- 53a) Ideas deliroides.
- 53b) Discurso normalizado.
- 53c) Todas las alucinaciones excepto las religiosas.
- 53d) La afectividad.

54 ¿EN QUÉ PORCENTAJE PUEDE SER FAVORABLE EL CURSO DE LA ESQUIZOFRENIA?

- 54a) 5 – 10 %.
- 54b) 10 – 17 %.
- 54c) 18 – 21 %.
- 54d) 26 – 30 %.

55 ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES OPCIONES NO RECOGE UN DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL CON LA ESQUIZOFRENIA?

- 55a) Trastorno por estrés agudo.
- 55b) Trastorno por estrés postraumático.
- 55c) Trastorno esquizoafectivo.
- 55d) Trastorno delirante.

56 EN LA TERAPIA COGNITIVO CONDUCTUAL NO TIENE INFLUENCIA.

- 56a) Los cambios biológicos.
- 56b) El sueño.
- 56c) Los fármacos.
- 56d) La calidad de los estímulos.

57 ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES NO ES UNA DISTORSIÓN COGNITIVA?

- 57a) Abstracción selectiva.
- 57b) Influencia arbitraria.
- 57c) Personalización.
- 57d) Desplazamiento.

58 EN TERAPIA COGNITIVA ¿CUÁL ES UN MÉTODO PARA POTENCIAR LA COLABORACIÓN EMPÍRICA?

- 58a) La generalización de las intervenciones terapéuticas.
- 58b) Descartar el humor discreto.
- 58c) Obtener una evaluación precisa de la validez de las cogniciones y la eficacia de la conducta.
- 58d) No contemplar la autoayuda.



- 59 DE LOS CITADOS A CONTINUACIÓN ¿CUÁL NO ES UN ELEMENTO CLAVE EN LA CONCEPTUALIZACIÓN DEL CASO EN TERAPIA COGNITIVA?**
- 59a) Examen del estado mental.
 - 59b) Ajustar el nivel de actividad del terapeuta.
 - 59c) Hipótesis de trabajo.
 - 59d) Hacer una lista de puntos fuertes.
- 60 DE LOS CITADOS A CONTINUACIÓN DIGA CUÁL ES UN MÉTODO PARA IDENTIFICAR Y MODIFICAR PENSAMIENTOS AUTOMÁTICOS.**
- 60a) Ejercicios de proyección.
 - 60b) Dramatizar.
 - 60c) Interrogatorio socrático.
 - 60d) Todas los son.
- 61 EN LA SITUACIÓN “MI NOVIA LLEGA TARDE O HACE ALGO QUE ME HACE PENSAR QUE NO LE IMPORTO” ¿CUÁL ES LA RESPUESTA CORRECTA?**
- 61a) La distorsión es un pensamiento dicotómico.
 - 61b) La solución pasa por pensar en las partes negativas de la relación.
 - 61c) Hay que responder de forma inmediata.
 - 61d) La distorsión es una generalización.
- 62 ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES RESPUESTAS ES CORRECTA EN RELACIÓN CON LAS MODIFICACIONES DE LA TERAPIA COGNITIVA PARA LOS TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD?**
- 62a) Prestar atención especial a la relación terapéutica.
 - 62b) Prever problemas de adherencia.
 - 62c) Fijar límites razonables.
 - 62d) Todas son correctas.
- 63 ¿QUIÉN PLANTEÓ LA TEORÍA DE QUE LA DEPRESIÓN ERA SECUNDARIA A UN PASO DE UNA POSICIÓN PARANOIDE A UNA POSICIÓN DEPRIMIDA EN LA DESCRIPCIÓN DE LAS RELACIONES OBJETALES?**
- 63a) Sigmund Freud.
 - 63b) John Bowlby.
 - 63c) Melania Klein.
 - 63d) Ninguna es correcta.
- 64 EL TRASTORNO DISFÓRICO PREMENSTRUAL SE DA...**
- 64a) En la fase luteínica.
 - 64b) En la fase folicular.
 - 64c) En ambas.
 - 64d) En ninguna de las dos.

65 ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES PROBLEMAS MÉDICOS NO ES CAUSA DE UNA DEPRESIÓN?

- 65a) Cardiopatía isquémica.
- 65b) Síndrome del intestino irritable.
- 65c) Neurosífilis.
- 65d) Trastornos hepáticos agudos.

66 ¿QUÉ MEDICAMENTO PUEDE CAUSAR DEPRESIÓN?

- 66a) El ácido clavulánico.
- 66b) Etionamida.
- 66c) Clozapina.
- 66d) Mifepristona.

67 ¿CON QUE LESIÓN DEL CEREBRO SE ASOCIA CON MENOS PROBABILIDAD LA DEPRESIÓN?

- 67a) Hipocampo izquierdo.
- 67b) Sustancia negra.
- 67c) Lóbulo frontal ventral.
- 67d) Sustancia gris de la corteza fronto orbital.

68 ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES RESPUESTAS ES CIERTA EN RELACIÓN AL TRATAMIENTO CON LITIO PARA LOS TRASTORNOS DEL ESTADOS DE ÁNIMO?

- 68a) Reduce el riesgo de recidiva en el trastorno bipolar.
- 68b) Es eficaz en la manía aguda.
- 68c) Reduce el riesgo de suicidio.
- 68d) Todas las anteriores.

69 ¿QUÉ ANTIPSICÓTICO ATÍPICO SE PRESENTA COMO UNA DE LAS PRIMERAS ELECCIONES EN EL TRATAMIENTO DE LA MANÍA EUFÓRICA?

- 69a) Olanzapina.
- 69b) Paliperidona.
- 69c) Quetiapina.
- 69d) Clozapina.

70 DE TODOS LOS TRASTORNOS DE ANSIEDAD ¿CUÁL ES EL MÁS FRECUENTE?

- 70a) Trastorno por angustia.
- 70b) Agorafobia.
- 70c) Fobia social.
- 70d) Trastorno por estrés postraumático.

71 DE LOS SIGUIENTES ¿CUÁL NO ES UN FACTOR PREDICTIVO DE PEOR PRONÓSTICO EN LOS TRASTORNOS DE ANGUSTIA?

- 71a) Antecedentes de separación de la figura materna/paterna.
- 71b) Estado civil casado/casada.
- 71c) Alta sensibilidad interpersonal.
- 71d) Crisis de angustia iniciales más graves.

72 ¿CON QUE ENFERMEDADES HAY QUE HACER EL DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DEL TRASTORNO POR ANGUSTIA?

- 72a) Prolapso de válvula mitral.
- 72b) Depresión ansiosa.
- 72c) Feocromocitoma.
- 72d) Todas son correctas.

73 ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES NO ES UN TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO CONTEMPLADO EN LOS TRASTORNOS POR ANGUSTIA?

- 73a) Pindolol.
- 73b) Imipramina.
- 73c) Diazepam.
- 73d) Fenelcina.

74 ¿QUÉ ENFOQUES COGNITIVOS Y CONDUCTUALES SE UTILIZAN PARA TRATAR EL TRASTORNO POR ANGUSTIA?

- 74a) Exposición situacional (a entornos evitados fóbicamente).
- 74b) Exposición retrospectiva.
- 74c) Reestructuración cognitiva.
- 74d) a) y c) son correctas.

75 RESPECTO AL MODELO DE LA DISREGULACIÓN NORADRENÉRGICA EN EL TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADO DIFERENTES ESTUDIOS INDICAN LO SIGUIENTE...

- 75a) Este modelo ha ofrecido resultados muy fiables.
- 75b) Hay un aumento de respuesta de la hormona del crecimiento a la clonidina.
- 75c) Comparando con sujetos sanos los niveles de noradrenalina plasmática estaban elevados.
- 75d) El número de adrenorreceptores alfa-2 estaba reducido.

76 ¿CON CUÁL DE LAS SIGUIENTES ENTIDADES NOSOLÓGICAS ES MENOS COMORBIDO EL TRASTORNO POR ANSIEDAD GENERALIZADO?

- 76a) Trastornos de la personalidad.
- 76b) Esquizofrenia.
- 76c) Uso de sustancias.
- 76d) Trastornos del estado de ánimo.

77 ¿QUÉ TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD SE ASOCIA MÁS FRECUENTEMENTE CON LA FOBIA SOCIAL?

- 77a) El trastorno de personalidad por evitación.
- 77b) El trastorno de personalidad pasivo agresivo.
- 77c) El trastorno de personalidad obsesivo.
- 77d) Ninguno de los anteriores.

78 ¿CUÁL ES UN FACTOR DE RIESGO DE LA FOBIA SOCIAL?

- 78a) Buen rendimiento académico.
- 78b) Ser el primogénito entre los hombres.
- 78c) Conflicto de pareja entre los progenitores.
- 78d) Relación de confianza en la infancia.

79 ¿CON QUÉ TRASTORNOS SE DEBE DE HACER EL DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE LA FOBIA SOCIAL?

- 79a) Trastorno antisocial de la personalidad.
- 79b) Trastorno obsesivo-compulsivo.
- 79c) Trastorno por evitación fóbica no limitado a situaciones sociales.
- 79d) b) y c) son verdaderos.

80 ¿CUÁLES SERÍAN LOS FÁRMACOS MÁS EFECTIVOS EN EL TRATAMIENTO DE LA FOBIA SOCIAL?

- 80a) Beta bloqueantes.
- 80b) Inhibidores de la monoaminoxidasa.
- 80c) Benzodiazepinas.
- 80d) Inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina.

81 ¿QUÉ TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO TIENE PEOR PRONÓSTICO?

- 81a) El que cursa con compulsiones.
- 81b) El que sólo cursa con obsesiones.
- 81c) a) y b) son verdaderos.
- 81d) a) y b) son falsos.

82 ¿QUÉ MECANISMO DE DEFENSA SE UTILIZA EN LOS TRASTORNOS OBSESIVO-COMPULSIVOS?

- 82a) La dicotomía.
- 82b) La falacia de justicia.
- 82c) La formación reactiva.
- 82d) La falacia de control.

- 83 ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES ES EL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO MÁS EFECTIVO PARA EL TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO?**
- 83a) La clomipramina.
83b) La fluoxetina.
83c) La sertralina.
83d) El citalopram.
- 84 ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES ES EL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO USADO PARA EL TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO CON MÁS EFECTOS SECUNDARIOS?**
- 84a) La clomipramina.
84b) La fluoxetina.
84c) La sertralina.
84d) El citalopram.
- 85 ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES NO ES UN ENFOQUE COGNITIVO Y CONDUCTUAL EN EL TRATAMIENTO DEL TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO?**
- 85a) La inundación.
85b) La prevención de respuesta.
85c) La contrarreacción.
85d) La reestructuración cognitiva.
- 86 ¿QUÉ TIENE EN COMÚN LOS PACIENTES QUE SUFREN UN TRASTORNO POR ESTRÉS POSTRAUMÁTICO?**
- 86a) Tienen rasgos esquizoides acentuados.
86b) Se han visto afectados por la exposición a una situación traumática.
86c) Tienen niveles elevados de dopamina en sangre.
86d) Tienen una respuesta exagerada al dolor.
- 87 ¿QUÉ EVENTOS CONDICIONAN MAYOR GRAVEDAD DEL TRASTORNO POR ESTRÉS POSTRAUMÁTICO?**
- 87a) Los que se asocian a una pérdida.
87b) Los que sufren un accidente de tráfico.
87c) Los que sufren ataques interpersonales a la integridad.
87d) Los que tienen buen entorno social.
- 88 ¿CUÁL DE TODOS ES UN FACTOR DE RIESGO DEL TRASTORNO POR ESTRÉS POSTRAUMÁTICO?**
- 88a) Ausencia de traumas previos.
88b) Relación disfuncional de apego con los progenitores.
88c) Adicción a los videojuegos.
88d) Nivel elevado de inteligencia premórbido.

- 89 ¿CUÁL ES UN MODELO BIOLÓGICO DEL TRASTORNO POR ESTRÉS POSTRAUMÁTICO?**
- 89a) Disregulación de opiáceos endógenos.
89b) Hipoactividad noradrenérgica.
89c) Incremento del volumen del hipocampo.
89d) Disminución de respuestas fisiológicas.
- 90 ¿CUALES SON LOS FACTORES DE MAL PRONÓSTICO EN EL TRASTORNO POR ESTRÉS POSTRAUMÁTICO?**
- 90a) Escasa actividad sexual postrauma.
90b) Sexo masculino.
90c) a) y b) son verdaderas.
90d) Enfermedades médicas comórbidas.
- 91 ¿CUÁL ES EL FÁRMACO DE ELECCIÓN EN EL TRATAMIENTO DEL TRASTORNO POR ESTRÉS POSTRAUMÁTICO?**
- 91a) La trazodona.
91b) El topiramato.
91c) La venlafaxina.
91d) La sertralina.
- 92 DE LOS SIGUIENTES ENFOQUES COGNITIVOS ¿CUÁL NO SE UTILIZA EN EL TRATAMIENTO DEL TRASTORNO POR ESTRÉS POSTRAUMÁTICO?**
- 92a) Gestión del afecto.
92b) Hipnosis.
92c) Inundación.
92d) Entrenamiento en inoculación del estrés.
- 93 ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES ES UN TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD DEL GRUPO B?**
- 93a) Paranoide.
93b) Narcisista.
93c) Dependiente.
93d) Esquizoide.
- 94 EN RELACIÓN CON EL TRASTORNO DE PERSONALIDAD ESQUIZOIDE DIGA CUÁL DE LOS SIGUIENTES TRATAMIENTOS PSICOTERÁPICOS ESTÁ RECOMENDADO**
- 94a) Psicodrama.
94b) Psicoterapia de apoyo.
94c) Psicoterapia de grupo.
94d) b) y c) son correctas.



95 EN RELACIÓN CON EL TRASTORNO LÍMITE DE PERSONALIDAD ES CIERTO QUE...

- 95a) Las personas que la presentan tienen un buen apego.
- 95b) En la clínica es más frecuente en hombres.
- 95c) Presentan una variabilidad llamada splitting.
- 95d) Presentan una variabilidad llamada changing.

96 EL DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL MÁS FRECUENTE CON EL TRASTORNO LÍMITE DE LA PERSONALIDAD ES...

- 96a) El trastorno paranoide.
- 96b) El trastorno bipolar II.
- 96c) El trastorno bipolar I.
- 96d) El trastorno de personalidad por evitación.

97 EN EL TRATAMIENTO DE UN TRASTORNO PARANOIDE DE LA PERSONALIDAD HAY QUE EVITAR...

- 97a) Ser extremadamente cálido.
- 97b) Disculparse si el paciente se siente aludido por un comentario.
- 97c) No ser directo nunca.
- 97d) Establecer una relación de confianza.

98 UNO DE LOS SIGUIENTES NO ES UN FACTOR IMPORTANTE PARA LA EVALUACIÓN CLÍNICA DE LOS TRASTORNOS DEL SUEÑO.

- 98a) La cronología del sueño de una noche y un día típicos.
- 98b) La historia que cuenta el compañero de cama.
- 98c) La actividad intelectual.
- 98d) El uso de fármacos y sustancias.

99 DIGA CUÁL DE LOS SIGUIENTES FÁRMACOS ESTÁ RELACIONADO CON EL INSOMNIO...

- 99a) Medicamentos alfa bloqueantes.
- 99b) Antihipertensivos.
- 99c) Analgésicos.
- 99d) Hipolipemiantes.

100 EL SÍNDROME DE APNEA DEL SUEÑO PUEDE CURSAR CON...

- 100a) Hipotensión nocturna.
- 100b) Insuficiencia cardíaca congestiva.
- 100c) Taquiarritmias nocturnas.
- 100d) Hipotensión pulmonar.

PREGUNTAS RESERVA

- 101 ¿QUÉ ESCALA SE UTILIZA PARA VALORAR LA GRAVEDAD DE LA ABSTINENCIA ALCOHÓLICA?**
- 101a) AUDIT (Alcohol use disorders identification test).
101b) CAGE.
101c) CIWA (clinical institute withdrawal assessment scale for alcohol).
101d) SCAN (Schedules for clinical assessment in neuropsychiatry).
- 102 ¿CUÁL ES UN SÍNTOMA DE ABSTINENCIA AL CANNABIS MUY FRECUENTE?**
- 102a) Aburrimiento.
102b) Deterioro de la memoria.
102c) Bradicardia.
102d) Hipersomnia.
- 103 ¿QUIENES FUERON LOS PRIMEROS QUE DESCRIBIERON CASOS DE PACIENTES CON LO QUE HOY CONOCEMOS COMO ESQUIZOFRENIA?**
- 103a) Justerini y Brooks.
103b) Morel y Hecker.
103c) Benedict y Tuke.
103d) Pinel y Haslam.
- 104 ¿CON QUE ENTIDAD NOSOLÓGICA NO SE HACE UN DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL CON LA ESQUIZOFRENIA?**
- 104a) Trastorno límite de la personalidad.
104b) Trastorno por angustia.
104c) Trastornos del estado de ánimo con síntomas psicóticos.
104d) Trastorno psicótico breve.
- 105 ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES ES UN SÍNTOMA DE LA FASE PRODRÓMICA DE LA ESQUIZOFRENIA?**
- 105a) Agitación.
105b) Alucinaciones.
105c) Desorganización conductual.
105d) Retracción social.
- 106 DE LOS QUE SE CITAN A CONTINUACIÓN ¿CUÁL ES EL DATO MÁS CONCLUYENTE SOBRE LA NEUROPATOLOGÍA DE LA ESQUIZOFRENIA?**
- 106a) Distribución anómala de las neuronas de la sustancia blanca.
106b) Displasia de la corteza entorrinal.
106c) Ausencia de gliosis.
106d) Disminución del volumen cortical.



107 ¿CON QUÉ FRECUENCIA SE OBSERVA AGRANULOCITOSIS EN PACIENTES TRATADOS CON CLOZAPINA?

- 107a) 10%.
- 107b) 1%.
- 107c) 3%.
- 107d) 6%.

108 ¿CUÁL ES LA PREVALENCIA DEL TRASTORNO CICLOTÍMICO DENTRO DE LOS TRASTORNOS DEL HUMOR?

- 108a) 3 - 5 %.
- 108b) 7 - 10 %.
- 108c) 0.4 - 1 %.
- 108d) 10 - 15 %.

109 EN LA ESQUIZOFRENIA AL COMPORTAMIENTO CARACTERIZADO POR UNA DISMINUCIÓN MARCADA DE LA REACTIVIDAD AL ENTORNO SE LE LLAMA.

- 109a) Inhibición psicomotriz.
- 109b) Comportamiento catatónico.
- 109c) Hiporeactividad.
- 109d) Todas las anteriores.

110 EN RELACIÓN CON LOS PERFILES LINGÜÍSTICOS, DIGA CUAL DE ESTAS AFIRMACIONES ES CIERTA:

- 110a) Alcanzar los perfiles lingüísticos dentro de las fechas de preceptividad previstas constituye uno de los objetivos principales del II Plan de uso del Euskera.
- 110b) Todos los efectivos de Osakidetza-Servicio vasco de salud, tanto de unidades sanitarias como de unidades no sanitarias, tendrán asignado el perfil lingüístico 2.
- 110c) Al personal que a la fecha de aprobación del II Plan de uso del Euskera haya superado los 45 años y no tenga acreditado el perfil lingüístico 2, se les exigirá la acreditación del perfil 1.
- 110d) Las tres afirmaciones anteriores son falsas.

