

OSAKIDETZA

2018ko otsailaren 14ko 123/2018
Erabakiaren bidez, egindako
Oposaketa-Lehiaketarako deia
(EHAA 45 Zkia. 2018ko martxoaren
5koa)

Concurso-Oposición convocado por
Resolución 123/2018 de 14 de febrero
de 2018 (B.O.P.V. Nº 45 de 5 de
marzo de 2018)

KATEGORIA:

FAK. ESP. PSIKOLOGO-KLINIKO TEKNIKARIA

CATEGORÍA:

FAC. ESP. TÉCNICO PSICÓLOGO CLÍNICO

Proba eguna: **2018ko maiatzaren 26a**
Fecha prueba: **26 de mayo de 2018**

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

1 SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES ES LA DEFINICIÓN CORRECTA DE LA HABILIDAD DEL TERAPEUTA DENOMINADA “CONTROL EMOCIONAL” POR BUELA Y COL.

- 1a) Es la puesta en marcha de estrategias de entrenamiento de autocontrol para el paciente.
- 1b) Es la gestión adecuada de la comunicación NO verbal para impedir que se noten las emociones propias.
- 1c) Es la capacidad para identificar correctamente el propio estado emocional del terapeuta durante el proceso de terapia, para evitar que interfiera en el mismo.
- 1d) Es la utilización de las propias emociones para lograr motivar al paciente en el proceso terapéutico.

2 SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES NO SE INCLUYE ENTRE LAS INTERVENCIONES FACILITADORAS EN LA ENTREVISTA CLÍNICA.

- 2a) Un buen uso del silencio.
- 2b) Hacer resúmenes de lo que el paciente relata.
- 2c) Reconocer la emoción del paciente.
- 2d) Utilizar la ironía.

3 SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES INTERVENCIONES CONVIENE EVITAR EN LA ENTREVISTA CLÍNICA POR RESULTAR NEGATIVA RESPECTO AL OBJETIVO DE LA MISMA.

- 3a) Las preguntas abiertas.
- 3b) Las preguntas “por qué”, sobre los motivos o causas de su conducta.
- 3c) Las intervenciones de refuerzo, como “ajá”, “cuénteme más”...
- 3d) Pedir aclaraciones.

4 ¿QUÉ INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN SERÍA MÁS ADECUADO PARA UN ADULTO EXTRANJERO SIN DOMINIO DEL LENGUAJE CASTELLANO CON SOSPECHA DE DÉFICIT INTELECTUAL?

- 4a) Escalas de desarrollo de Gesell revisadas.
- 4b) Escala de inteligencia de Wechsler para adultos (WAIS-IV).
- 4c) Test de inteligencia NO verbal (TONI-3).
- 4d) Prueba breve de inteligencia de Kaufman.

5 SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES FALSA RESPECTO A LAS FUNCIONES EJECUTIVAS EN NIÑOS.

- 5a) El funcionamiento ejecutivo se refiere a la capacidad para organizarse a la hora de llevar a cabo un objetivo específico.
- 5b) Sin un buen funcionamiento ejecutivo un niño inteligente puede fracasar a nivel académico.
- 5c) El funcionamiento ejecutivo es independiente de la capacidad atencional.
- 5d) El funcionamiento ejecutivo NO termina de desarrollarse hasta que el niño alcanza la adolescencia.

6 ¿QUÉ EVALÚA EL TEST DE CLASIFICACIÓN DE CARTAS DE WISCONSIN?

- 6a) Valora la asociación y discriminación de caras NO familiares.
- 6b) La memoria visual.
- 6c) La capacidad de planificación.
- 6d) La capacidad para generar estrategias alternativas de respuesta en función de la retroalimentación.

7 ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES SOBRE EL PRINCIPIO DE REALIDAD DESCRITO POR FREUD ES CORRECTA?

- 7a) Forma parte del “súper yo” y ayuda a mantener una conciencia moral individual.
- 7b) Describe la función sintética del yo, como capacidad para integrar diversos elementos en una sola unidad.
- 7c) Es una función innata que ayuda a la adaptación.
- 7d) Es una función aprendida que modifica el principio de placer y ayuda a aprender la demora de la gratificación.

8 SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES ETAPAS NO FORMA PARTE DE LAS PROPUESTAS EN EL MODELO DEL DESARROLLO PSICOSOCIAL DE ERIKSON.

- 8a) Confianza frente a desconfianza.
- 8b) Autonomía frente a vergüenza y duda.
- 8c) Laboriosidad frente a inferioridad.
- 8d) Autoafirmación frente a sociabilidad.

9 LA TEORÍA DEL FALLO EN LA METACOGNICIÓN, FORMULADA POR BENTALL, PARA EXPLICAR EL MECANISMO SUBYACENTE EN LAS ALUCINACIONES AUDITIVAS, SEÑALE LO SIGUIENTE:

- 9a) Las alucinaciones son el resultado de una imaginación anormalmente vívida.
- 9b) Los sujetos presentan un fallo en la planificación del discurso que da lugar a percibir el lenguaje interno como NO intencionado.
- 9c) Existe un sesgo cognitivo que da lugar a atribuir estímulos autogenerados a fuentes externas.
- 9d) Las alucinaciones se mantienen por condicionamiento clásico.

10 ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES FENÓMENOS NO SE CLASIFICA DENTRO DE LOS TRASTORNOS FORMALES DEL PENSAMIENTO?

- 10a) Perseveración.
- 10b) Taquipsiquía.
- 10c) Descarrilamiento.
- 10d) Pararrespuestas.

11 ¿QUÉ FENÓMENO SE CONOCE COMO “LEY DE RIBOT”?

- 11a) Es habitual en las demencias y predice la pérdida de información progresiva empezando por lo más reciente.
- 11b) La amnesia anterógrada o de fijación, que se refiere a la dificultad para hacer nuevos aprendizajes.
- 11c) Los fenómenos de confabulación habituales en las pérdidas graves de memoria.
- 11d) El patrón de ejecución de los tests de memoria habitual en las pseudodemencias.

12 SEÑALE CUÁL DE LOS SIGUIENTES, NO ES UN CAMBIO INTRODUCIDO EN EL DSM 5, RESPECTO AL MANUAL DE CLASIFICACIÓN ANTERIOR (DSM-IV).

- 12a) El término “Retraso mental” se sustituye por “Discapacidad intelectual”.
- 12b) Aparece el “Trastorno del espectro autista” que abarca tanto el trastorno autista, como el trastorno de asperger y el trastorno generalizado del desarrollo NO especificado.
- 12c) Se introduce una categoría específica de “Trastorno obsesivo-compulsivo y trastornos relacionados” en vez de incluir este trastorno obsesivo-compulsivo dentro de los “Trastornos de ansiedad”.
- 12d) Se introduce un modelo de clasificación dimensional para los “Trastornos de la personalidad”.

13 ¿QUÉ VENTAJAS SE HAN ARGUMENTADO A FAVOR DE LAS CLASIFICACIONES PSICOPATOLÓGICAS MODERNAS?

- 13a) Sus adecuadas propiedades psicométricas (fiabilidad y validez).
- 13b) El aportar un sistema con consistencia lógica interna.
- 13c) Contribuye a organizar los datos en conceptos comprensibles y precisos.
- 13d) Su enfoque idiográfico.

14 SEGÚN EL MODELO EXPLICATIVO DE LOS TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD PROPUESTO POR MILLON EN 1986, SEÑALE CUÁL DE LOS SIGUIENTES TRASTORNOS SE CORRESPONDE CON EL PATRÓN DE CONDUCTA INSTRUMENTAL ACTIVO CON FUENTE DE REFUERZO AMBIVALENTE.

- 14a) Personalidad histriónica.
- 14b) Personalidad antisocial.
- 14c) Personalidad pasivo-agresiva.
- 14d) Personalidad narcisista.

15 RESPECTO A LA CLASIFICACIÓN DE LOS TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD EN EL DSM 5, SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES CIERTA.

- 15a) Para el diagnóstico se debe considerar la etnia y el origen cultural y social del individuo.
- 15b) El trastorno límite de la personalidad se incluye en la categoría de trastornos afectivos.
- 15c) Se incluye el trastorno de personalidad masoquista.
- 15d) Es necesario que los síntomas estén presentes durante los dos últimos años.

16 LA APRENSIÓN, COMO PREOCUPACIÓN CONSTANTE POR FUTURAS DESGRACIAS, SEGÚN LA CIE-10 ¿DE CUÁL DE LOS SIGUIENTES TRASTORNOS ES CARACTERÍSTICA?

- 16a) Trastorno de pánico.
- 16b) Trastorno de ansiedad generalizada.
- 16c) Trastorno obsesivo-compulsivo.
- 16d) Trastorno mixto ansioso-depresivo.

17 LAS EXPERIENCIAS RECURRENTE DE ESTAR FUERA DEL PROPIO CUERPO O DE LOS PROPIOS PROCESOS MENTALES, PERO MANTENIENDO INTACTO EL CONTACTO CON LA REALIDAD, ES PROPIA DEL SIGUIENTE TRASTORNO (SEÑALE LA OPCIÓN VERDADERA)

- 17a) Fuga disociativa.
- 17b) Trastorno de despersonalización.
- 17c) Trastorno disociativo de identidad.
- 17d) Otros trastornos disociativos.

18 ¿CUÁNDO DEBE USARSE LA CATEGORÍA DIAGNÓSTICA DE TRASTORNO MIXTO ANSIOSO-DEPRESIVO?

- 18a) Cuando existen simultáneamente un trastorno de ansiedad y uno depresivo.
- 18b) Cuando existan síntomas de ansiedad y de depresión pero sin intensidad suficiente para justificar un diagnóstico por separado.
- 18c) Siempre que existan síntomas depresivos en un trastorno de ansiedad.
- 18d) Cuando el cuadro sea reactivo a un estresor.

19 SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES NO SE INCLUYE EN LA TRIADA COGNITIVA DE LA DEPRESIÓN PROPUESTA POR BECK.

- 19a) La percepción negativa de sí mismo.
- 19b) La percepción negativa de las relaciones interpersonales.
- 19c) La percepción negativa del mundo, con valoración negativa de todas sus experiencias.
- 19d) La percepción negativa del futuro.

20 LA TEORÍA DEL AUTOCONTROL DE KANFER, PROPUESTA POR REHM PARA EXPLICAR LA DEPRESIÓN, PLANTEA LO SIGUIENTE (SEÑALE LA VERDADERA).

- 20a) La depresión surge ante la alta prevalencia de eventos negativos a lo largo de la vida.
- 20b) La depresión depende de la expectativa de incontabilidad de los sucesos negativos.
- 20c) La depresión depende de la alta expectativa de sucesos aversivos.
- 20d) La depresión se caracteriza por tasas relativamente bajas de autoreforzamiento y altas de autocastigo.

21 SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES CIERTA RESPECTO AL SUICIDIO.

- 21a) Los suicidios tienen lugar sin aviso previo.
- 21b) Puede tener lugar el suicidio en personas sin historia de enfermedad mental.
- 21c) Cuando la persona comienza a salir de la depresión el riesgo de suicidio desaparece.
- 21d) En todos los intentos de suicidio hay un deseo firme de morir.

22 ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES ES UNO DE LOS SÍNTOMAS DENOMINADOS DE PRIMER RANGO O PRIMER ORDEN POR SCHNEIDER?

- 22a) Abulia.
- 22b) Autismo.
- 22c) Sonorización del pensamiento.
- 22d) Delirio de persecución.

23 EN LA ESQUIZOFRENIA, LA POBREZA DEL LENGUAJE, CON POBREZA DEL CONTENIDO, AUMENTO DE LA LATENCIA DEL LENGUAJE Y PERSERVERACIONES VERBALES SE DENOMINA:

- 23a) Embotamiento afectivo.
- 23b) Alogia.
- 23c) Abulia.
- 23d) Asociabilidad.

24 SEGÚN SE PLANTEA EN EL DSM 5, ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES FALSA RESPECTO AL DÉFICIT COGNITIVO EN LA ESQUIZOFRENIA?

- 24a) Se requiere como criterio diagnóstico.
- 24b) Es frecuente y afecta a la velocidad de procesamiento, la memoria y las funciones ejecutivas.
- 24c) Probablemente, tiene relación con el déficit funcional que se observa en estos enfermos.
- 24d) Los déficits cognitivos preceden con frecuencia al inicio de la psicosis.

25 SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES NO CORRESPONDE AL MODELO NEUROPSICOLÓGICO DE FRITH PARA EXPLICAR LA ESQUIZOFRENIA.

- 25a) En estos pacientes podría existir un estado de “sobrecarga de información” de manera que los síntomas negativos son un modo de adaptarse a los efectos del deterioro cognitivo.
- 25b) Los síntomas positivos se derivan de un déficit en la capacidad de metarepresentación, entendida como capacidad para reflexionar sobre nuestros pensamientos y nuestra representación del mundo.
- 25c) Las alucinaciones y delirios provienen de un defecto central del sistema de monitorización.
- 25d) Los síntomas negativos se explican por el fracaso en la autogeneración de acciones.

26 ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES TIPOS DE IDEAS DELIRANTES NO ES PROPIA DE UN TRASTORNO DE IDEAS DELIRANTES?

- 26a) Ideas delirantes de persecución.
- 26b) Ideas delirantes celotípicas.
- 26c) Ideas delirantes de ser controlado.
- 26d) Ideas delirantes de grandeza.

27 SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES CARACTERÍSTICAS DE LOS DELIRIOS APUNTA, EN UN PROCESO DE DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL, HACIA EL TRASTORNO POR IDEAS DELIRANTES FRENTE A LA ESQUIZOFRENIA.

- 27a) Delirios sistematizados.
- 27b) Alteraciones en los procesos de pensamiento.
- 27c) Presencia de alucinaciones auditivas.
- 27d) Apariencia extraña.

28 SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES FALSA RESPECTO A LA PSICOSIS PUERPERAL.

- 28a) Suele aparecer el día siguiente al parto.
- 28b) El inicio es brusco.
- 28c) Los síntomas incluyen suspicacia, confusión e incoherencia entre otros.
- 28d) En la mayor parte de los casos la recuperación es rápida.

29 ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES NO ES UN TRASTORNO RELACIONADO CON EL ALCOHOL RECONOCIDO EN EL DSM 5?

- 29a) Dependencia del alcohol.
- 29b) Trastorno por consumo de alcohol.
- 29c) Intoxicación por alcohol
- 29d) Abstinencia de alcohol.

30 **¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES NO ES UN SIGNO HABITUAL DE LA INTOXICACIÓN POR ALCOHOL?**

- 30a) Lenguaje farfullante.
- 30b) Marcha inestable.
- 30c) Deterioro de la atención o de la memoria.
- 30d) Agitación psicomotora.

31 **RESPECTO A LA CLASIFICACIÓN DEL TRASTORNO POR JUEGO EN EL DSM 5, SEÑALE LA AFIRMACIÓN CORRECTA.**

- 31a) Se clasifica dentro de los trastornos de control de los impulsos.
- 31b) Se clasifica dentro de las adicciones comportamentales.
- 31c) Se clasifica dentro de los trastornos relacionados con sustancias y trastornos adictivos.
- 31d) Se clasifica dentro de los trastornos compulsivos.

32 **SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES FALSA RESPECTO A LA COMORBILIDAD EN LAS ADICCIONES.**

- 32a) Algunos estudios encuentran que hasta el 50% de los adictos presenta un trastorno concomitante.
- 32b) Los adictos que presentan un trastorno añadido tienen mayor probabilidad de buscar tratamiento.
- 32c) Uno de los trastornos comórbidos más frecuentes entre los sujetos con adicción es el trastorno antisocial de la personalidad.
- 32d) Los síntomas de depresión y los intentos de suicidio son poco frecuentes en la población con adicciones.

33 **¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES SOBRE LOS CAMBIOS EN LOS CRITERIOS DIAGNÓSTICOS EN EL DSM 5 ES VERDADERA?**

- 33a) Ya NO es necesario un bajo peso.
- 33b) El requisito de amenorrea se ha eliminado.
- 33c) Se ha eliminado el requisito de miedo intenso a ganar peso, por considerarlo subjetivo.
- 33d) Se ha eliminado la distorsión de la imagen corporal.

34 **RESPECTO A LA PREVALENCIA DE ANOREXIA NERVIOSA, SEÑALE LA AFIRMACIÓN CORRECTA.**

- 34a) Este trastorno es igual de frecuente a cualquier edad.
- 34b) Se da en un 10% de las mujeres.
- 34c) En culturas NO occidentales, tradicionalmente la prevalencia ha sido muy baja.
- 34d) Las formas subclínicas de la anorexia, son menos frecuentes que el trastorno completo.

35 **¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES CARACTERÍSTICAS NO ES PROPIA DEL CONCEPTO DESCRITO COMO “PATRÓN DE CONDUCTA TIPO A”?**

- 35a) Afectividad negativa (cogniciones negativas y baja autoestima).
- 35b) Impaciencia y urgencia del tiempo.
- 35c) Competitividad.
- 35d) Hostilidad y explosiones de ira.

36 SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES NO ES UNA CARACTERÍSTICA DEL SÍNDROME GENERAL DE ADAPTACIÓN, DESCRITO POR SEYLE PARA EXPLICAR LA RESPUESTA AL ESTRÉS.

- 36a) Es un fenómeno en tres fases.
- 36b) Tiene muy en cuenta los procesos cognitivos que median la selección de estrategias de afrontamiento.
- 36c) En la fase de alarma se liberan corticoesteroides.
- 36d) En la fase de agotamiento el organismo consume sus recursos y pierde su capacidad de activación.

37 ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES TRASTORNOS NO SE CLASIFICA DENTRO DE LAS DISFUNCIONES SEXUALES?

- 37a) Rechazo sexual.
- 37b) Disfunción orgásmica.
- 37c) Fetichismo.
- 37d) Dispareunia NO orgánica.

38 SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES ES UNA CARACTERÍSTICA DE LAS PARAFILIAS.

- 38a) En todos los casos hay un objeto sexual inapropiado.
- 38b) NO deben poder explicarse por una privación ambiental que imposibilita una conducta sexual normal.
- 38c) Se presentan asociadas a otra psicopatología.
- 38d) Presenta similar prevalencia entre hombres y mujeres.

39 SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES REFERIDAS A LA DEMENCIA ES FALSA.

- 39a) Es un proceso patológico marcado por la aparición de un déficit cognitivo progresivo con mantenimiento de la conciencia clara.
- 39b) Hay un declive de las capacidades previas.
- 39c) En todos los casos es irreversible.
- 39d) La prevalencia aumenta con el envejecimiento de la población.

40 SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES CARACTERÍSTICA DE LA DEMENCIA DEBIDA A ENFERMEDAD DE PICK.

- 40a) Suele iniciarse con un cambio de personalidad.
- 40b) Los afectados presentan desde el inicio una marcada pérdida de memoria.
- 40c) Se clasifica como demencia subcortical.
- 40d) No existe pérdida neuronal.

41 SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES CARACTERÍSTICAS ES FALSA RESPECTO A LA TERAPIA CONDUCTUAL DIALÉCTICA DESARROLLADA POR LINEHAN.

- 41a) Fue diseñada para intervenir con pacientes con trastorno de la personalidad límite.
- 41b) La autora parte de que estos pacientes tienen dificultad para identificar experiencias emocionales y NO toleran la frustración y el rechazo.
- 41c) Consiste en una terapia grupal para el entrenamiento de habilidades.
- 41d) Se ha demostrado su efectividad, para, entre otros resultados, disminuir las conductas parasuicidas.

42 SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES VERDADERA, SEGÚN EL MODELO COGNITIVO DEL PÁNICO DE CLARK Y SALKOVSKIS.

- 42a) Existe una interpretación catastrófica de las sensaciones corporales.
- 42b) El sujeto NO presenta suficiente atención a sus manifestaciones fisiológicas de ansiedad.
- 42c) El miedo al miedo provoca los ataques.
- 42d) Se asume que el trastorno de pánico es cualitativamente distinto a otros trastornos de ansiedad.

43 SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES FALSA RESPECTO A LAS TÉCNICAS DE CONTROL COGNITIVO O DISCUSIÓN COGNITIVA EN EL TRASTORNO DE PÁNICO.

- 43a) El estilo de la entrevista es de empirismo colaborador.
- 43b) El primer paso es identificar los pensamientos negativos y formularlos de forma operativa y concreta.
- 43c) Los errores de pensamiento más frecuentes en el trastorno de pánico son la sobreestimación de la probabilidad de ocurrencia de algo negativo y la catastrofización.
- 43d) Se aplica la descatastrofización para todas las consecuencias negativas irracionales.

44 SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES SOBRE LA APLICACIÓN DE LA EXPOSICIÓN A LOS TRASTORNOS DE ANSIEDAD ES VERDADERA.

- 44a) La exposición sirve para abordar la agorafobia pero NO el pánico.
- 44b) La técnica más utilizada para los trastornos de ansiedad es la desensibilización sistemática.
- 44c) Se recomienda utilizar dos tipos de exposición: exposición a sensaciones internas y exposición a situaciones externas.
- 44d) La exposición debe graduarse para que sea lo más lenta posible.

45 SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES FALSA RESPECTO AL MODELO TEÓRICO DE LA ANSIEDAD GENERALIZADA DE DUGAS Y LADOUÇER:

- 45a) Los pacientes con ansiedad generalizada tienen intolerancia a la incertidumbre.
- 45b) Los pacientes con ansiedad generalizada tienen intolerancia a la activación emocional.
- 45c) Estos pacientes fluctúan de una forma de afrontamiento basada en la vigilancia a otra centrada en la evitación de las situaciones amenazantes.
- 45d) El hecho de preocuparse está relacionado con conductas de evitación (por la intolerancia a la activación emocional).

46 ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES COMPONENTES DEL ENTRENAMIENTO EN SOLUCIÓN DE PROBLEMAS ES ESPECIALMENTE RELEVANTE EN LOS PACIENTES CON ANSIEDAD GENERALIZADA?

- 46a) La orientación inicial hacia el problema.
- 46b) La generación de soluciones alternativas.
- 46c) La definición del problema.
- 46d) La evaluación de la solución.

47 LA FASE DE EDUCACIÓN/INFORMACIÓN EN EL TRATAMIENTO DE LAS FOBIAS ESPECÍFICAS Y DE LA FOBIA SOCIAL TIENE DIVERSOS OBJETIVOS. SEÑALE CUÁL DE LOS SIGUIENTES ES INCORRECTO.

- 47a) Explicarle que tiene un trastorno de ansiedad y cómo hacer para evitar el malestar.
- 47b) Explicarle que la ansiedad es una emoción normal.
- 47c) Demostrarle que es una respuesta que se aprende.
- 47d) Explicarle los diferentes componentes de su emoción: las respuestas conductuales, fisiológicas y cognitivas.

48 SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES RESPECTO A LA APLICACIÓN DE LA TÉCNICA DE MODELAMIENTO EN LAS FOBIAS ES CIERTA.

- 48a) Se utiliza como estrategia prioritaria en el caso de las fobias.
- 48b) El terapeuta debe evitar actuar como modelo.
- 48c) El modelo ejecuta conductas de aproximación al objeto temido y el paciente observa detenidamente.
- 48d) El modelo debe evitar usar autoinstrucciones.

49 SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES CARACTERÍSTICAS DEFINE EL TRASTORNO DE ADAPTACIÓN SEGÚN EL DSM 5.

- 49a) Desarrollo de síntomas emocionales o conductuales en los 6 meses siguientes al inicio de un factor de estrés.
- 49b) Se mantiene un funcionamiento adecuado en las áreas social y laboral.
- 49c) El paciente presenta un malestar intenso desproporcionado a la gravedad del factor de estrés.
- 49d) Es el diagnóstico correcto en los procesos de duelo normal.

50 SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES CARACTERÍSTICAS ES FALSA PARA EL TRASTORNO DE ADAPTACIÓN DEFINIDO SEGÚN SE DEFINE EN LA CIE-10.

- 50a) Se incluye en la categoría "Reacciones a estrés grave y trastornos de adaptación".
- 50b) Es una consecuencia directa de una situación de estrés grave o de una situación traumática sostenida.
- 50c) La situación de estrés grave suele ser de tipo catastrófico.
- 50d) El paciente puede presentar síntomas de la categoría de trastornos afectivos o de la categoría de trastornos neuróticos, secundarios a situaciones estresantes y somatomorfos.

51 EL INVENTARIO DE OBSESIONES DE LEYTON HA RECIBIDO NUMEROSAS CRÍTICAS ENTRE LAS QUE SE ENCUENTRA (SEÑALE LA VERDADERA):

- 51a) Resultar excesivamente breve, con solo 20 ítems.
- 51b) NO incluir ítems referidos a pensamientos intrusivos muy desagradables y a frecuencia de lavado de manos.
- 51c) NO incluir ítems referidos a rasgos de personalidad obsesivo-compulsiva.
- 51d) NO evaluar resistencia NI grado de interferencia del trastorno en la vida del paciente.

52 SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES FALSA RESPECTO AL DIAGNÓSTICO DE LA DISMORFOFOBIA EN EL DSM 5.

- 52a) Se diagnostica dentro del grupo de “Trastorno obsesivo-compulsivo y trastornos relacionados”.
- 52b) Preocupación por uno o más defectos o imperfecciones del aspecto físico propio que los demás ven como inexistentes o poco importantes.
- 52c) Se caracteriza por una escasa o nula introspección respecto a las creencias.
- 52d) En respuesta a la preocupación se llevan a cabo comportamientos o actos mentales excesivos y repetitivos.

53 PARA LAS SESIONES DE TRATAMIENTO QUE INCLUYEN EXPOSICIÓN EN VIVO O EN LA IMAGINACIÓN EN EL TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO SE REALIZA LA SIGUIENTE RECOMENDACIÓN (SEÑALE LA VERDADERA):

- 53a) Los estímulos que producen ansiedad moderada se presentan antes que los que producen ansiedad intensa.
- 53b) La exposición se inicia con estímulos que NO producen ansiedad.
- 53c) La exposición se inicia con estímulos que provocan ansiedad intensa, ya que la exposición gradual NO ha demostrado su eficacia.
- 53d) Las sesiones deben durar entre 30 y 40 minutos.

54 LA ESCALA DE DEPRESIÓN DEL INVENTARIO DE PERSONALIDAD MULTIFÁSICO DE MINNESOTA (MMPI-D) HA DEMOSTRADO:

- 54a) Ser un instrumento adecuado para el diagnóstico de la depresión.
- 54b) Tener una elevada validez de criterio.
- 54c) Ser un instrumento sin la adecuada validez diagnóstica ni de la depresión ni como indicador de su severidad.
- 54d) Tener una baja correlación con el resto de subescalas.

55 RESPECTO A LA VALORACIÓN DEL RIESGO SUICIDA, SEÑALE LA AFIRMACIÓN VERDADERA.

- 55a) Es más adecuado utilizar cuestionarios validados que la entrevista clínica.
- 55b) El paciente nunca oculta su intención de suicidarse.
- 55c) La desesperanza es el mejor predictor de suicidio.
- 55d) NO es adecuado preguntar por la existencia de planes concretos de suicidio.

56 RESPECTO A LA TERAPIA COGNITIVA BASADA EN EL MODELO DE BECK, SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES FALSA.

- 56a) El paciente debe detectar sus propias distorsiones cognitivas.
- 56b) El paciente debe buscar hechos a favor y en contra de cada creencia.
- 56c) Si alguna de las creencias es racional y correcta desde el punto de vista lógico, NO se cuestiona su utilidad.
- 56d) El paciente debe buscar creencias alternativas.

57 SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES SOBRE LA ENTREVISTA PSIQUIÁTRICA SEMIESTRUCTURADA (PANSS) PARA LA EVALUACIÓN DE LA ESQUIZOFRENIA ES CORRECTA.

- 57a) Es un cuestionario autoinformado que incluye tanto síntomas psicóticos como de ansiedad y depresión.
- 57b) Incluye tres escalas: síntomas positivos, síntomas negativos y síntomas desorganizados.
- 57c) El objetivo de la primera fase es establecer una buena relación con el paciente a la vez que se explora la presencia e intensidad de alucinaciones y delirios.
- 57d) En la tercera fase se evalúa la capacidad para la formación de conceptos y el razonamiento abstracto.

58 UNA DE LAS VENTAJAS DE LA ESCALA DE AJUSTE PREMÓRBIDO (PAS), RADICA EN QUE:

- 58a) Evalúa la sintomatología positiva del paciente a partir de la edad adulta.
- 58b) Establece un criterio temporal preciso para considerar el período premórbido.
- 58c) Predice el nivel ocupacional posterior a la enfermedad.
- 58d) Evalúa el funcionamiento previo en 10 áreas diferenciadas.

59 SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES FALSA RESPECTO A LA TERAPIA COGNITIVA DE LAS ALUCINACIONES PROPUESTA POR CHADWICK.

- 59a) El objetivo principal es reducir la angustia que experimenta el sujeto y las conductas problemáticas que presenta.
- 59b) Han desarrollado estrategias para facilitar la implicación de los pacientes en la terapia.
- 59c) Está indicada exclusivamente para las creencias sobre la omnipotencia de las voces.
- 59d) El procedimiento de intervención se basa en la terapia cognitiva de Beck.

60 SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES VERDADERA RESPECTO AL “PROGRAMA DE MEJORA DE LA ESTRATEGIA DE AFRONTAMIENTO” PROPUESTO POR TARRIER PARA EL TRATAMIENTO DE LA ESQUIZOFRENIA.

- 60a) Se entrena al paciente en estrategias generales para manejar los diversos síntomas.
- 60b) Se desarrolla una sola estrategia para cada síntoma, y luego se aborda un síntoma nuevo.
- 60c) Se incluyen estrategias cognitivas, conductuales, sensoriales y fisiológicas.
- 60d) Se debe continuar con la práctica de la estrategia durante meses, pues es habitual que requiera mucho tiempo para ser efectiva.

61 RESPECTO AL TRATAMIENTO DE LOS TRASTORNOS DEL SUEÑO, SINCRONIZAR LA TENDENCIA CIRCADIANA DEL SUEÑO CON LAS HORAS PROGRAMADAS PARA ACOSTARSE ES EL OBJETIVO DE:

- 61a) La terapia luminosa.
- 61b) La terapia de control del estímulo.
- 61c) La cronoterapia.
- 61d) Las pautas de higiene del sueño.

62 RESPECTO AL PROGRAMA TERAPÉUTICO DE LAS DISFUNCIONES SEXUALES PROPUESTO POR CARROBLES Y SANZ (1991), SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES FALSA.

- 62a) Incluye cuatro niveles de intervención y es importante aplicarlos todos.
- 62b) Incluye un componente de modificación de actitudes negativas.
- 62c) Incluye un componente de reducción de la ansiedad.
- 62d) Incluye técnicas sexuales específicas a la disfunción sexual.

63 RESPECTO A LA INTERVENCIÓN CONDUCTUAL EN LOS PROBLEMAS DE PAREJA, DENTRO DE LAS ESTRATEGIAS PARA AUMENTAR Y POTENCIAR EL INTERCAMBIO POSITIVO, SEÑALE LA AFIRMACIÓN CORRECTA.

- 63a) Se incluye el entrenamiento en habilidades de comunicación.
- 63b) Se incluye el ejercicio “La caja de los deseos” y “El día del amor”.
- 63c) Se incluye la planificación del tiempo libre.
- 63d) Se incluye la utilización de contratos.

64 SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES FALSA RESPECTO A LA EVALUACIÓN DE LAS CONDUCTAS ADICTIVAS DESDE LA PERSPECTIVA DEL ANÁLISIS CONDUCTUAL-FUNCIONAL:

- 64a) Se centra en conductas observables y variables causales que estén actuando en el presente.
- 64b) Recoge los datos de la historia biográfica que puedan estar funcionando como factores predisponentes.
- 64c) Busca relaciones disfuncionales entre estímulos (de origen interno y/o externo), comportamientos y consecuencias (extrínsecas y/o intrínsecas).
- 64d) Los datos recogidos en la evaluación orientan respecto al tratamiento a implementar.

65 RESPECTO A LAS RECAÍDAS EN EL CONSUMO, SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES VERDADERA.

- 65a) Hay que avisar a los pacientes que son muy frecuentes los consumos esporádicos y NO deben preocuparse.
- 65b) Una recaída NO pone en riesgo los avances conseguidos.
- 65c) Las recaídas suponen volver a iniciar el tratamiento desde el principio.
- 65d) Es importante analizar los factores internos y externos que suponen un riesgo para las recaídas.

66 SEÑALE CUÁL DE LOS SIGUIENTES ES UN CRITERIO DIAGNÓSTICO DEL TRASTORNO DE SÍNTOMAS SOMÁTICOS SEGÚN EL DSM 5.

- 66a) Preocupación por padecer o contraer una enfermedad grave.
- 66b) Uno o más síntomas de alteración de la función motora o sensitiva voluntaria sin una explicación médica.
- 66c) Pensamientos, sentimientos o comportamientos excesivos relacionados con los síntomas somáticos o asociados a la preocupación por la salud.
- 66d) Factores psicológicos o conductuales que afectan negativamente a una dolencia física.

67 ¿CUÁL SERÍA EL DIAGNÓSTICO MÁS PROBABLE SEGÚN EL DSM 5 PARA UNA PERSONA QUE PRESENTA PREOCUPACIÓN POR PADECER O CONTRAER UNA ENFERMEDAD GRAVE, EN AUSENCIA DE SÍNTOMAS SOMÁTICOS RELEVANTES?

- 67a) Trastorno de síntomas somáticos.
- 67b) Trastorno de ansiedad por enfermedad.
- 67c) Trastorno de conversión.
- 67d) Trastorno facticio.

68 SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES VERDADERA RESPECTO A LA ANOREXIA NERVIOSA.

- 68a) Las afectadas suelen presentar una conciencia adecuada del problema.
- 68b) El cuerpo, y posteriormente el peso y la comida, se condicionan como estímulos fóbicos.
- 68c) Estas pacientes, dado su nivel de sufrimiento, se implican con facilidad en los tratamientos dirigidos al cambio.
- 68d) La prevalencia de trastornos comórbidos es relativamente baja.

69 SEÑALE CUAL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES VERDADERA SOBRE LA BULIMIA NERVIOSA.

- 69a) En todos los casos presentan episodios de sobreingesta seguidos de vómitos autoinducidos.
- 69b) En ocasiones, las pacientes con bulimia cuando se enfrentan a situaciones ansiógenas buscan el alivio y el placer derivado del vómito tras el atracón.
- 69c) En general, se encuentran satisfechas con su imagen corporal.
- 69d) La diferencia respecto a la anorexia es que normalmente las pacientes con bulimia son más introvertidas y estables emocionalmente.

70 SEÑALE CUÁL ES EL TRATAMIENTO PRINCIPAL Y DE PRIMERA LÍNEA EN EL TRATAMIENTO DE LA BULIMIA.

- 70a) El ingreso hospitalario.
- 70b) La terapia cognitivo-conductual.
- 70c) La psicoterapia dinámica.
- 70d) El tratamiento farmacológico.

71 RESPECTO A LA APLICACIÓN DE LA TÉCNICA DE INOCULACIÓN DE ESTRÉS DE MEICHENBAUM Y JAREMKO (1987) AL TRATAMIENTO DEL DOLOR CRÓNICO, SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES FALSA.

- 71a) El objetivo es que el paciente experimente un mayor control sobre la experiencia de dolor y que aumente su habilidad para afrontar el estrés.
- 71b) Para diseñar la fase de adquisición y consolidación de habilidades, es importante tener información sobre las estrategias de afrontamiento del paciente.
- 71c) Se explica al paciente cómo influyen sobre el dolor los factores cognitivos y afectivos.
- 71d) Se aplican técnicas de biofeedback.

72 SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES NO ES UNA RECOMENDACIÓN HABITUAL PARA LA EVALUACIÓN DE LOS TRASTORNOS EN LA INFANCIA.

- 72a) Cada evaluación debe incluir un análisis multisituacional.
- 72b) Es recomendable ceñirse a un solo informante, para evitar contradicciones.
- 72c) Seleccionar previamente los objetivos relevantes de la evaluación.
- 72d) Evaluar patrones de comportamiento a lo largo del tiempo.

73 SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES FALSA, RESPECTO A LA PSICOPATOLOGÍA EN LA INFANCIA.

- 73a) Hay dos dimensiones: trastornos externalizantes y trastornos internalizantes.
- 73b) Para determinar si un comportamiento es patológico se debe valorar la intensidad, frecuencia y duración considerando la norma para una edad determinada.
- 73c) Para entender la psicopatología en la infancia es necesario tener en cuenta el contexto (familia, iguales, colegio...).
- 73d) Existe una clara continuidad entre la psicopatología en la infancia y la psicopatología del adulto, que se manifiesta con síntomas muy similares.

74 SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES ES UNA CRÍTICA HABITUAL A LOS SISTEMAS ACTUALES DE CLASIFICACIÓN Y DIAGNÓSTICO DE LA PSICOPATOLOGÍA EN LA INFANCIA (DSM Y CIE).

- 74a) Presentan más trastornos de los existentes en la infancia.
- 74b) Son demasiado sensibles a los parámetros evolutivos.
- 74c) NO tienen suficientemente en cuenta los factores situaciones o contextuales de los trastornos
- 74d) El sistema de clasificación dimensional NO se ajusta bien a la psicopatología infantil.

75 RESPECTO AL TRATAMIENTO DE LAS FOBIAS ESPECÍFICAS EN LA INFANCIA, ¿CÚAL DE LAS SIGUIENTES RECOMENDACIONES ES FALSA?

- 75a) Se recomienda la presentación gradual. .
- 75b) Se recomienda la presentación en imaginado previa a la presentación en vivo.
- 75c) Se deben incluir estrategias para la generalización de los logros terapéuticos.
- 75d) Se recomienda darle al niño toda la ayuda que precise pero NO más apoyo del que necesite

76 MENDEZ Y OLIVARES (2002) RECOMIENDAN UTILIZAR EL DIAGNÓSTICO DE FOBIA ESCOLAR SÓLO EN UNO DE LOS SIGUIENTES CASOS:

- 76a) Ansiedad de separación en la infancia que afecta a la escolarización.
- 76b) Miedo a un aspecto concreto del contexto escolar que supone una fobia específica situacional.
- 76c) Ansiedad social ante situaciones de exposición en la escuela (ej. Hablar en público).
- 76d) Miedo a presentar malestar físico mientras estás en el colegio.

77 SEÑALE CUÁL DE LOS SIGUIENTES NO ES UN COMPONENTE HABITUAL DE LOS PROGRAMAS DE TRATAMIENTO COGNITIVO-CONDUCTUAL DE LA ANSIEDAD GENERALIZADA EN LA INFANCIA.

- 77a) Psicoeducación sobre las emociones (para entender las respuestas físicas y la relación entre autoverbalizaciones y sentimientos).
- 77b) Implicación de los padres en el tratamiento.
- 77c) Exposición gradual.
- 77d) Entrenamiento en relajación.

78 SEÑALE CUÁL DE LOS SIGUIENTES NO ES UN SÍNTOMA HABITUAL EN EL TRASTORNO POR ESTRÉS POSTRAUMÁTICO EN LA INFANCIA.

- 78a) Tendencia a reexperimentar o revivir el acontecimiento por medio de juegos estereotipados.
- 78b) Amnesia psicógena.
- 78c) Comportamiento regresivo muy marcado.
- 78d) Síntomas físicos como dolor abdominal o cefaleas.

79 SEGÚN EL MODELO DE INDEFENSIÓN APRENDIDA MODIFICADO, ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES ES UN EJEMPLO DE ATRIBUCIÓN INTERNA, GLOBAL Y ESTABLE, EN EL EJEMPLO DE UN ESTUDIANTE QUE SUSPENDE?

- 79a) No soy inteligente.
- 79b) Se me dan mal las matemáticas.
- 79c) Estoy agotado.
- 79d) Estoy harto de los problemas de matemáticas.

80 SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES FALSA RESPECTO A LOS TRASTORNOS DEPRESIVOS EN LA INFANCIA.

- 80a) La prevalencia de los trastornos depresivos se mantiene constante a lo largo del desarrollo.
- 80b) Es fundamental la identificación precoz.
- 80c) En los niños y adolescentes el estado de ánimo característico en la depresión es irritable en lugar de deprimido.
- 80d) Los síntomas de la depresión son similares entre la infancia, la adolescencia y la edad adulta.

81 SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES VERDADERA RESPECTO AL DUELO EN LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA.

- 81a) Los niños entre los tres y los siete años niegan la muerte como un acontecimiento final, para ellos, el estado de estar muerto es temporal.
- 81b) A los siete años los niños expresan un entendimiento de la muerte como la final e inevitable salida de la vida.
- 81c) Durante la adolescencia, la pérdida de una relación profunda puede interferir en el desarrollo normal intelectual, emocional y psicológico.
- 81d) En el DSM 5, los síntomas depresivos, si aparecen en un proceso de duelo, NO pueden diagnosticarse de Trastorno depresivo mayor.

82 SEÑALE CUÁL DE LOS SIGUIENTES NO ES UN PRINCIPIO GENERAL DE LA ENTREVISTA MOTIVACIONAL RECOMENDADA CON PERSONAS CON PROBLEMAS DE CONSUMO DE SUSTANCIAS.

- 82a) Informar sobre las consecuencias negativas del consumo de sustancias.
- 82b) Expresar empatía.
- 82c) Evitar la discusión.
- 82d) Apoyar la autoeficacia.

83 SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES CORRECTA RESPECTO A LOS TRASTORNOS DEL RITMO CIRCADIANO.

- 83a) Se diagnostican como parasomnias.
- 83b) Son un tipo de hipersomnias.
- 83c) El síndrome de la fase del sueño retrasada se da fundamentalmente en la adolescencia.
- 83d) El tratamiento de elección es farmacológico.

84 SEÑALE CUÁL DE LOS SIGUIENTES NO SUELE SER UN OBJETIVO DE LA FASE DE RENUTRICIÓN Y REALIMENTACIÓN EN LA BULIMIA NERVIOSA.

- 84a) Recuperar un peso normal.
- 84b) Eliminar atracones.
- 84c) Eliminar conductas purgativas.
- 84d) Normalizar los hábitos alimentarios.

85 ¿QUÉ DIAGNÓSTICO DEL DSM 5 SUSTITUYE AL DIAGNÓSTICO DEL DSM-IV DE TRASTORNO DE LA INGESTIÓN ALIMENTARIA DE LA INFANCIA Y LA NIÑEZ?

- 85a) Anorexia nerviosa.
- 85b) Anorexia nerviosa de la primera infancia.
- 85c) Trastorno de evitación/restricción de la ingesta de alimentos.
- 85d) Pica.

86 SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES FALSA RESPECTO A LOS SÍNTOMAS QUE PRESENTAN LOS NIÑOS VÍCTIMAS DE ABUSO SEXUAL.

- 86a) Suelen presentar trastorno por estrés postraumático.
- 86b) Suelen presentar conducta sexualizada.
- 86c) En general, presentan más síntomas que los niños en tratamiento NO abusados.
- 86d) Los síntomas dependen de la edad o estadio evolutivo.

87 SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES ES UNA DEFINICIÓN CORRECTA DE LAS CONDUCTAS ESTEREOTIPADAS.

- 87a) Conductas motoras altamente consistentes y repetitivas que aparentemente NO poseen una función adaptativa.
- 87b) Acto motor altamente repetitivo que produce un daño físico al propio individuo que lo emite.
- 87c) Movimientos musculares rápidos y aparentemente involuntarios, repetitivos o bruscos.
- 87d) Vocalización o movimiento súbito, rápido, recurrente y NO rítmico.

88 SEÑALE CUAL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES FALSA RESPECTO AL DIAGNÓSTICO DE LA DISCAPACIDAD INTELECTUAL SEGÚN EL DSM 5.

- 88a) Se clasifican dentro de los trastornos del neurodesarrollo.
- 88b) La especificación de gravedad depende del rango de cociente intelectual (CI).
- 88c) El diagnóstico requiere la presencia de deficiencias en el comportamiento adaptativo.
- 88d) Las deficiencias intelectuales y adaptativas deben iniciarse en el periodo de desarrollo.

89 SEÑALE CUAL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES CIERTA RESPECTO AL DIAGNÓSTICO DE ENURESIS.

- 89a) Se puede diagnosticar a partir de los 3 años.
- 89b) En la mayoría de los casos es intencional.
- 89c) Es importante diferenciar entre enuresis primaria y secundaria, puesto que va a orientar el tipo de intervención.
- 89d) Los factores emocionales y los sucesos estresantes tienen un papel más importante en la génesis de la enuresis secundaria.

90 SEÑALE CUAL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES FALSA RESPECTO A LA APLICACIÓN DEL MÉTODO DE LA ALARMA EN EL TRATAMIENTO DE LA ENURESIS.

- 90a) Sus creadores planteaban que su eficacia se basaba en el principio de condicionamiento clásico.
- 90b) Algunos autores han planteado que el aprendizaje se produce por un método de evitación pasiva (el niño aprende a controlar el esfínter para evitar el estímulo aversivo).
- 90c) Ha demostrado ser eficaz para el tratamiento de la enuresis.
- 90d) Su aplicación suele lograr la remisión de la enuresis en aproximadamente un mes.

91 SEÑALE CUAL DE LOS SIGUIENTES ES UN CRITERIO DEL DIAGNÓSTICO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN/HIPERACTIVIDAD SEGÚN EL DSM 5.

- 91a) Los síntomas se mantienen durante al menos 12 meses.
- 91b) Deben existir síntomas de inatención e hiperactividad de forma simultánea.
- 91c) Varios síntomas de inatención o hiperactividad están presentes en dos o más contextos.
- 91d) Los síntomas se inician antes de los 7 años.

92 DIGA CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES FALSA:

- 92a) El catálogo de prestaciones del Sistema Nacional de Salud NO comprende la prestación farmacéutica.
- 92b) La cartera común básica del Sistema Nacional de Salud se aprueba mediante Real Decreto.
- 92c) La cartera común suplementaria está sujeta a aportación del usuario.
- 92d) Las Comunidades Autónomas pueden incorporar en sus carteras de servicios una técnica, tecnología o procedimiento NO contemplado en la cartera común de servicios del Sistema Nacional de Salud.

93 EN RELACIÓN CON LAS RETRIBUCIONES DEL PERSONAL ESTATUTARIO, DIGA CUÁL DE ESTAS AFIRMACIONES ES FALSA:

- 93a) Las retribuciones del personal estatutario se estructuran en retribuciones básicas y retribuciones complementarias.
- 93b) La deducción de haberes derivada del ejercicio del derecho de huelga tiene carácter de sanción disciplinaria.
- 93c) Las pagas extraordinarias forman parte de las retribuciones básicas.
- 93d) Las retribuciones complementarias son fijas o variables.

94 ES COMPETENCIA DE LA DIRECCIÓN-GERENCIA DE LAS ORGANIZACIONES DE SERVICIOS SANITARIOS DE OSAKIDETZA-SERVICIO VASCO DE SALUD:

- 94a) Suscribir el contrato-programa, en representación de la respectiva organización de servicios sanitarios, con la Organización Central de Osakidetza-Servicio vasco de salud.
- 94b) Suscribir el contrato-programa, en representación de la respectiva organización de servicios sanitarios, con el Departamento de Salud.
- 94c) Suscribir el contrato-programa, en representación de la respectiva organización de servicios sanitarios, con los centros sanitarios de titularidad privada para la prestación de los servicios sanitarios complementarios.
- 94d) Suscribir el contrato-programa, en representación de la respectiva organización de servicios sanitarios, con las demás organizaciones de servicios sanitarios de Osakidetza-Servicio vasco de salud.

95 EN LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN A PACIENTES Y USUARIOS:

- 95a) Se registrarán todas las reclamaciones y solicitudes que se presenten ante ellos, con independencia del centro, servicio o establecimiento destinatario de la misma.
- 95b) Únicamente se registrarán las reclamaciones y solicitudes dirigidas a su propio centro, servicio o establecimiento sanitario.
- 95c) Únicamente se registrarán las reclamaciones y solicitudes presentas por escrito y dirigidas a su propio centro, servicio o establecimiento sanitario.
- 95d) Las reclamaciones y solicitudes deben presentarse, en todo caso, por escrito.

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

- 96a) Las instrucciones sobre el tratamiento contenidas en el documento de voluntades anticipadas deberán ser respetadas por el médico o equipo sanitario que le atienda cuando el paciente se encuentra en una situación en la que NO sea posible expresar su voluntad.
- 96b) Las instrucciones sobre el tratamiento contenidas en el documento de voluntades anticipadas deberán ser respetadas por el médico o equipo sanitario que le atienda siempre que el paciente se encuentre en alguna de las situaciones previstas en las instrucciones.
- 96c) Las instrucciones sobre el tratamiento contenidas en el documento de voluntades anticipadas deberán ser respetadas por el médico o equipo sanitario que le atienda cuando el documento de voluntades anticipadas que contiene las instrucciones haya sido previamente inscrito en algún Registro de voluntades anticipadas legalmente constituido.
- 96d) Las tres afirmaciones anteriores son ciertas.

97 A LOS EFECTOS DE LA LEY 4/2005, DE 18 DE FEBRERO, PARA LA IGUALDAD DE MUJERES Y HOMBRES, DIGA CUÁL DE ESTAS AFIRMACIONES ES FALSA.

- 97a) Se considera violencia contra las mujeres cualquier acto violento por razón de sexo.
- 97b) Se considera violencia contra las mujeres cualquier acto violento contra una mujer.
- 97c) Se consideran actos violentos contra las mujeres las amenazas de realizar actos violentos por razón de sexo.
- 97d) Se considerarán violencia contra las mujeres los actos violentos que supongan la privación arbitraria de libertad que se produzca en la vida privada.

98 EN RELACIÓN CON EL PLAN DE SALUD 2013-2020, DIGA CUÁL DE ESTAS AFIRMACIONES ES FALSA.

- 98a) Es un Plan de Gobierno limitado al ámbito sanitario.
- 98b) Marca las políticas de salud para Euskadi.
- 98c) Todos los departamentos del Gobierno están implicados en el desarrollo del Plan.
- 98d) Define las prioridades que durante su periodo de vigencia han de ser atendidas con recursos públicos.

99 EN RELACIÓN CON LOS RETOS Y PROYECTOS ESTRATÉGICOS DE OSAKIDETZA-SERVICIO VASCO DE SALUD, DIGA CUÁL DE ESTAS AFIRMACIONES ES CIERTA.

- 99a) En relación con la universalidad y equidad en el acceso a la salud, el objetivo de Osakidetza-Servicio vasco de salud es garantizar el acceso a la salud a todas las personas que tengan reconocido el derecho a recibir asistencia sanitaria.
- 99b) En relación con la humanización de la atención, el objetivo se centra prioritariamente en la atención hospitalaria.
- 99c) En relación con la atención en la lengua oficial de preferencia, el objetivo de Osakidetza-Servicio vasco de salud es conseguir que, para el año 2020, el 65% de las y los profesionales sanitarios atiendan indistintamente en los dos idiomas oficiales.
- 99d) Las tres afirmaciones anteriores son falsas.

100 EL OBJETIVO PRINCIPAL DEL II PLAN DE NORMALIZACIÓN DEL USO DEL EUSKERA EN OSAKIDETZA ES:

- 100a) Garantizar a la ciudadanía la opción de comunicarse en la lengua oficial en la que se encuentre más cómoda y segura.
- 100b) Garantizar que las Unidades de Atención Primaria, en razón de su mayor cercanía al conjunto de la ciudadanía, sean mayoritariamente bilingües.
- 100c) Garantizar la presencia y el uso del euskera como lengua de servicio oral y escrita en las relaciones externas con pacientes, familiares, administraciones, etc.
- 100d) Garantizar la presencia y el uso del euskera como lengua de servicio oral y escrita, tanto en las relaciones externas como en las relaciones internas.

PREGUNTAS RESERVA

101 SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES FALSA RESPECTO AL TRATAMIENTO DE LA ENCOPRESIS.

- 101a) El tratamiento suele ser multicomponente.
- 101b) En todos los casos se incluye un cambio dietético.
- 101c) Dentro de los procedimientos operantes destacan el refuerzo positivo, el control de estímulos, la economía de dichas y el ensayo conductual.
- 101d) Se recomienda mucha precaución en la aplicación de procedimientos derivados del castigo.

102 SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES CARACTERÍSTICAS ES CIERTA, RESPECTO AL DIAGNÓSTICO DEL TRASTORNO NEGATIVISTA DESAFIANTE CON EL DSM 5.

- 102a) Con frecuencia la manifestación se limita a la conducta con los hermanos.
- 102b) Uno de los síntomas es la conducta rencorosa o vengativa.
- 102c) Las manifestaciones deben darse al menos en dos contextos.
- 102d) El trastorno comienza habitualmente en la adolescencia tardía.

103 SEGÚN LA CIE-10, ¿QUÉ TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO Y DE LAS EMOCIONES, DE COMIENZO HABITUAL EN LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA, ES EL MÁS CARACTERÍSTICO EN LOS CASOS DE CARENCIA PARENTAL, ABUSOS O MALOS TRATOS GRAVES?

- 103a) Trastorno de vinculación de la infancia reactivo.
- 103b) Trastorno de ansiedad de separación.
- 103c) Trastorno disocial limitado al contexto familiar.
- 103d) Trastorno disocial depresivo.

104 LOS PSICÓLOGOS CLÍNICOS, AL IGUAL QUE EL RESTO DE FACULTATIVOS DEBEN AJUSTARSE A UNOS PRINCIPIOS ÉTICOS BÁSICOS. SEÑALE CUÁLES SE CONSIDERAN FUNDAMENTALES PARA REGIR EL TRABAJO CLÍNICO.

- 104a) El principio de beneficencia y la confidencialidad.
- 104b) El respeto por la autonomía, el principio de beneficencia, la ausencia de maleficencia y la justicia.
- 104c) La buena intención en las actuaciones y el respeto de la libertad sexual del paciente.
- 104d) Principio de beneficencia, NO realizar negocios con los pacientes y NO aprovecharse económicamente de ellos.

105 SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES FALSA RESPECTO AL TRASTORNO DE DESREGULACIÓN EMOCIONAL.

- 105a) Aparece por primera vez en las clasificaciones internacionales en el DSM 5.
- 105b) El rasgo central en cuanto al estado de ánimo es una irritabilidad crónica.
- 105c) Se caracteriza por rabietas verbales o físicas con una intensidad o duración desproporcionada respecto a la situación desencadenante.
- 105d) Es frecuente en niños con trastorno bipolar.

106 ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES SOBRE LOS DELIRIOS ES FALSA?

- 106a) Las ideas delirantes secundarias se derivan de una experiencia anterior a la que la persona intenta dar sentido.
- 106b) La percepción delirante es la interpretación injustificada y con un nuevo significado de una percepción familiar.
- 106c) Los recuerdos delirantes son recuerdos de delirios anteriores sobre los que el paciente hace crítica.
- 106d) El nivel de convicción sobre el contenido del delirio puede ser variable.

107 EL MODELO DE ATRIBUCIÓN SOCIAL QUE EXPLICA LA FORMACIÓN DEL DELIRIO PLANTEA LO SIGUIENTE (SEÑALE LA VERDADERA):

- 107a) En el delirio se usa el razonamiento para mantener la consistencia cognitiva.
- 107b) Los delirios tratan de procurar un orden y un significado a las observaciones empíricas.
- 107c) Los delirios persecutorios sirven para preservar la autoestima del paciente y son formas extremas de un sesgo normal de utilidad personal.
- 107d) Los delirios surgen por una alteración de los procesos lógicos deductivos, inductivos o de inferencia.

108 ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES FALSA RESPECTO AL PROGRAMA PARENTAL POSITIVO DISEÑADO PARA LOS PROBLEMAS DE CONDUCTA INFANTIL?

- 108a) Incorpora cinco niveles de intervención, de menor a mayor intensidad.
- 108b) Uno de los objetivos es la prevención.
- 108c) La intervención en los casos de mayor gravedad es hospitalaria.
- 108d) Se basa en el entrenamiento en habilidades parentales.

109 SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES SITUACIONES SE ASOCIAN CON FRECUENCIA A LA CONDUCTA AGRESIVA EN LA INFANCIA Y ES NECESARIO EXPLORAR:

- 109a) Escaso uso del castigo por parte de los padres.
- 109b) Diversos trastornos de base (trastorno por déficit de atención entre otros).
- 109c) Modalidades vinculares familiares conflictivas.
- 109d) Situaciones de estrés que generan estados emocionales y cognitivos que predisponen a la conducta agresiva.

110 EN RELACIÓN CON EL PROCESO ASISTENCIAL GESTACIÓN-PARTO-PUERPERIO, DIGA CUÁL DE ESTAS AFIRMACIONES ES CIERTA:

- 110a) Todas las mujeres embarazadas, atendidas en Osakidetza-Servicio vasco de salud, disponen de cartilla electrónica de la embarazada.
- 110b) Todas las mujeres embarazadas, atendidas en Osakidetza-Servicio vasco de salud, disponen de una cartilla de embarazada en formato papel.
- 110c) Únicamente las mujeres embarazadas, con Tarjeta Individual Sanitaria emitida por el Departamento de salud del Gobierno Vasco disponen de cartilla electrónica de la embarazada.
- 110d) Las mujeres embarazadas atendidas en Osakidetza-Servicio vasco de salud, pueden optar entre la cartilla electrónica y la cartilla en soporte papel.

OSAKIDETZA

2018ko otsailaren 14ko 123/2018
Erabakiaren bidez, egindako
Oposaketa-Lehiaketarako deia
(EHAA 45 Zkia. 2018ko martxoaren
5koa)

Concurso-Oposición convocado por
Resolución 123/2018 de 14 de febrero
de 2018 (B.O.P.V. Nº 45 de 5 de
marzo de 2018)

KATEGORIA:

FAK. ESP. PSIKOLOGO-KLINIKO TEKNIKARIA

CATEGORÍA:

FAC. ESP. TÉCNICO PSICÓLOGO CLÍNICO

Proba eguna: **2018ko maiatzaren 26a**
Fecha prueba: **26 de mayo de 2018**

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

1 EL INVENTARIO DE OBSESIONES DE LEYTON HA RECIBIDO NUMEROSAS CRÍTICAS ENTRE LAS QUE SE ENCUENTRA (SEÑALE LA VERDADERA):

- 1a) Resultar excesivamente breve, con solo 20 ítems.
- 1b) NO incluir ítems referidos a pensamientos intrusivos muy desagradables y a frecuencia de lavado de manos.
- 1c) NO incluir ítems referidos a rasgos de personalidad obsesivo-compulsiva.
- 1d) NO evaluar resistencia NI grado de interferencia del trastorno en la vida del paciente.

2 SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES FALSA RESPECTO AL DIAGNÓSTICO DE LA DISMORFOFOBIA EN EL DSM 5.

- 2a) Se diagnostica dentro del grupo de “Trastorno obsesivo-compulsivo y trastornos relacionados”.
- 2b) Preocupación por uno o más defectos o imperfecciones del aspecto físico propio que los demás ven como inexistentes o poco importantes.
- 2c) Se caracteriza por una escasa o nula introspección respecto a las creencias.
- 2d) En respuesta a la preocupación se llevan a cabo comportamientos o actos mentales excesivos y repetitivos.

3 PARA LAS SESIONES DE TRATAMIENTO QUE INCLUYEN EXPOSICIÓN EN VIVO O EN LA IMAGINACIÓN EN EL TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO SE REALIZA LA SIGUIENTE RECOMENDACIÓN (SEÑALE LA VERDADERA):

- 3a) Los estímulos que producen ansiedad moderada se presentan antes que los que producen ansiedad intensa.
- 3b) La exposición se inicia con estímulos que NO producen ansiedad.
- 3c) La exposición se inicia con estímulos que provocan ansiedad intensa, ya que la exposición gradual NO ha demostrado su eficacia.
- 3d) Las sesiones deben durar entre 30 y 40 minutos.

4 LA ESCALA DE DEPRESIÓN DEL INVENTARIO DE PERSONALIDAD MULTIFÁSICO DE MINNESOTA (MMPI-D) HA DEMOSTRADO:

- 4a) Ser un instrumento adecuado para el diagnóstico de la depresión.
- 4b) Tener una elevada validez de criterio.
- 4c) Ser un instrumento sin la adecuada validez diagnóstica ni de la depresión ni como indicador de su severidad.
- 4d) Tener una baja correlación con el resto de subescalas.

5 RESPECTO A LA VALORACIÓN DEL RIESGO SUICIDA, SEÑALE LA AFIRMACIÓN VERDADERA.

- 5a) Es más adecuado utilizar cuestionarios validados que la entrevista clínica.
- 5b) El paciente nunca oculta su intención de suicidarse.
- 5c) La desesperanza es el mejor predictor de suicidio.
- 5d) NO es adecuado preguntar por la existencia de planes concretos de suicidio.

6 RESPECTO A LA TERAPIA COGNITIVA BASADA EN EL MODELO DE BECK, SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES FALSA.

- 6a) El paciente debe detectar sus propias distorsiones cognitivas.
- 6b) El paciente debe buscar hechos a favor y en contra de cada creencia.
- 6c) Si alguna de las creencias es racional y correcta desde el punto de vista lógico, NO se cuestiona su utilidad.
- 6d) El paciente debe buscar creencias alternativas.

7 SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES SOBRE LA ENTREVISTA PSIQUIÁTRICA SEMIESTRUCTURADA (PANSS) PARA LA EVALUACIÓN DE LA ESQUIZOFRENIA ES CORRECTA.

- 7a) Es un cuestionario autoinformado que incluye tanto síntomas psicóticos como de ansiedad y depresión.
- 7b) Incluye tres escalas: síntomas positivos, síntomas negativos y síntomas desorganizados.
- 7c) El objetivo de la primera fase es establecer una buena relación con el paciente a la vez que se explora la presencia e intensidad de alucinaciones y delirios.
- 7d) En la tercera fase se evalúa la capacidad para la formación de conceptos y el razonamiento abstracto.

8 UNA DE LAS VENTAJAS DE LA ESCALA DE AJUSTE PREMÓRBIDO (PAS), RADICA EN QUE:

- 8a) Evalúa la sintomatología positiva del paciente a partir de la edad adulta.
- 8b) Establece un criterio temporal preciso para considerar el período premórbido.
- 8c) Predice el nivel ocupacional posterior a la enfermedad.
- 8d) Evalúa el funcionamiento previo en 10 áreas diferenciadas.

9 SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES FALSA RESPECTO A LA TERAPIA COGNITIVA DE LAS ALUCINACIONES PROPUESTA POR CHADWICK.

- 9a) El objetivo principal es reducir la angustia que experimenta el sujeto y las conductas problemáticas que presenta.
- 9b) Han desarrollado estrategias para facilitar la implicación de los pacientes en la terapia.
- 9c) Está indicada exclusivamente para las creencias sobre la omnipotencia de las voces.
- 9d) El procedimiento de intervención se basa en la terapia cognitiva de Beck.

10 SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES VERDADERA RESPECTO AL “PROGRAMA DE MEJORA DE LA ESTRATEGIA DE AFRONTAMIENTO” PROPUESTO POR TARRIER PARA EL TRATAMIENTO DE LA ESQUIZOFRENIA.

- 10a) Se entrena al paciente en estrategias generales para manejar los diversos síntomas.
- 10b) Se desarrolla una sola estrategia para cada síntoma, y luego se aborda un síntoma nuevo.
- 10c) Se incluyen estrategias cognitivas, conductuales, sensoriales y fisiológicas.
- 10d) Se debe continuar con la práctica de la estrategia durante meses, pues es habitual que requiera mucho tiempo para ser efectiva.

11 RESPECTO AL TRATAMIENTO DE LOS TRASTORNOS DEL SUEÑO, SINCRONIZAR LA TENDENCIA CIRCADIANA DEL SUEÑO CON LAS HORAS PROGRAMADAS PARA ACOSTARSE ES EL OBJETIVO DE:

- 11a) La terapia luminosa.
- 11b) La terapia de control del estímulo.
- 11c) La cronoterapia.
- 11d) Las pautas de higiene del sueño.

12 RESPECTO AL PROGRAMA TERAPÉUTICO DE LAS DISFUNCIONES SEXUALES PROPUESTO POR CARROBLES Y SANZ (1991), SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES FALSA.

- 12a) Incluye cuatro niveles de intervención y es importante aplicarlos todos.
- 12b) Incluye un componente de modificación de actitudes negativas.
- 12c) Incluye un componente de reducción de la ansiedad.
- 12d) Incluye técnicas sexuales específicas a la disfunción sexual.

13 RESPECTO A LA INTERVENCIÓN CONDUCTUAL EN LOS PROBLEMAS DE PAREJA, DENTRO DE LAS ESTRATEGIAS PARA AUMENTAR Y POTENCIAR EL INTERCAMBIO POSITIVO, SEÑALE LA AFIRMACIÓN CORRECTA.

- 13a) Se incluye el entrenamiento en habilidades de comunicación.
- 13b) Se incluye el ejercicio “La caja de los deseos” y “El día del amor”.
- 13c) Se incluye la planificación del tiempo libre.
- 13d) Se incluye la utilización de contratos.

14 SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES FALSA RESPECTO A LA EVALUACIÓN DE LAS CONDUCTAS ADICTIVAS DESDE LA PERSPECTIVA DEL ANÁLISIS CONDUCTUAL-FUNCIONAL:

- 14a) Se centra en conductas observables y variables causales que estén actuando en el presente.
- 14b) Recoge los datos de la historia biográfica que puedan estar funcionando como factores predisponentes.
- 14c) Busca relaciones disfuncionales entre estímulos (de origen interno y/o externo), comportamientos y consecuencias (extrínsecas y/o intrínsecas).
- 14d) Los datos recogidos en la evaluación orientan respecto al tratamiento a implementar.

15 RESPECTO A LAS RECAÍDAS EN EL CONSUMO, SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES VERDADERA.

- 15a) Hay que avisar a los pacientes que son muy frecuentes los consumos esporádicos y NO deben preocuparse.
- 15b) Una recaída NO pone en riesgo los avances conseguidos.
- 15c) Las recaídas suponen volver a iniciar el tratamiento desde el principio.
- 15d) Es importante analizar los factores internos y externos que suponen un riesgo para las recaídas.

16 SEÑALE CUÁL DE LOS SIGUIENTES ES UN CRITERIO DIAGNÓSTICO DEL TRASTORNO DE SÍNTOMAS SOMÁTICOS SEGÚN EL DSM 5.

- 16a) Preocupación por padecer o contraer una enfermedad grave.
- 16b) Uno o más síntomas de alteración de la función motora o sensitiva voluntaria sin una explicación médica.
- 16c) Pensamientos, sentimientos o comportamientos excesivos relacionados con los síntomas somáticos o asociados a la preocupación por la salud.
- 16d) Factores psicológicos o conductuales que afectan negativamente a una dolencia física.

17 ¿CUÁL SERÍA EL DIAGNÓSTICO MÁS PROBABLE SEGÚN EL DSM 5 PARA UNA PERSONA QUE PRESENTA PREOCUPACIÓN POR PADECER O CONTRAER UNA ENFERMEDAD GRAVE, EN AUSENCIA DE SÍNTOMAS SOMÁTICOS RELEVANTES?

- 17a) Trastorno de síntomas somáticos.
- 17b) Trastorno de ansiedad por enfermedad.
- 17c) Trastorno de conversión.
- 17d) Trastorno facticio.

18 SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES VERDADERA RESPECTO A LA ANOREXIA NERVIOSA.

- 18a) Las afectadas suelen presentar una conciencia adecuada del problema.
- 18b) El cuerpo, y posteriormente el peso y la comida, se condicionan como estímulos fóbicos.
- 18c) Estas pacientes, dado su nivel de sufrimiento, se implican con facilidad en los tratamientos dirigidos al cambio.
- 18d) La prevalencia de trastornos comórbidos es relativamente baja.

19 SEÑALE CUAL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES VERDADERA SOBRE LA BULIMIA NERVIOSA.

- 19a) En todos los casos presentan episodios de sobreingesta seguidos de vómitos autoinducidos.
- 19b) En ocasiones, las pacientes con bulimia cuando se enfrentan a situaciones ansiógenas buscan el alivio y el placer derivado del vómito tras el atracón.
- 19c) En general, se encuentran satisfechas con su imagen corporal.
- 19d) La diferencia respecto a la anorexia es que normalmente las pacientes con bulimia son más introvertidas y estables emocionalmente.

20 SEÑALE CUÁL ES EL TRATAMIENTO PRINCIPAL Y DE PRIMERA LÍNEA EN EL TRATAMIENTO DE LA BULIMIA.

- 20a) El ingreso hospitalario.
- 20b) La terapia cognitivo-conductual.
- 20c) La psicoterapia dinámica.
- 20d) El tratamiento farmacológico.

21 RESPECTO A LA APLICACIÓN DE LA TÉCNICA DE INOCULACIÓN DE ESTRÉS DE MEICHENBAUM Y JAREMKO (1987) AL TRATAMIENTO DEL DOLOR CRÓNICO, SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES FALSA.

- 21a) El objetivo es que el paciente experimente un mayor control sobre la experiencia de dolor y que aumente su habilidad para afrontar el estrés.
- 21b) Para diseñar la fase de adquisición y consolidación de habilidades, es importante tener información sobre las estrategias de afrontamiento del paciente.
- 21c) Se explica al paciente cómo influyen sobre el dolor los factores cognitivos y afectivos.
- 21d) Se aplican técnicas de biofeedback.

22 SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES NO ES UNA RECOMENDACIÓN HABITUAL PARA LA EVALUACIÓN DE LOS TRASTORNOS EN LA INFANCIA.

- 22a) Cada evaluación debe incluir un análisis multisituacional.
- 22b) Es recomendable ceñirse a un solo informante, para evitar contradicciones.
- 22c) Seleccionar previamente los objetivos relevantes de la evaluación.
- 22d) Evaluar patrones de comportamiento a lo largo del tiempo.

23 SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES FALSA, RESPECTO A LA PSICOPATOLOGÍA EN LA INFANCIA.

- 23a) Hay dos dimensiones: trastornos externalizantes y trastornos internalizantes.
- 23b) Para determinar si un comportamiento es patológico se debe valorar la intensidad, frecuencia y duración considerando la norma para una edad determinada.
- 23c) Para entender la psicopatología en la infancia es necesario tener en cuenta el contexto (familia, iguales, colegio...).
- 23d) Existe una clara continuidad entre la psicopatología en la infancia y la psicopatología del adulto, que se manifiesta con síntomas muy similares.

24 SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES ES UNA CRÍTICA HABITUAL A LOS SISTEMAS ACTUALES DE CLASIFICACIÓN Y DIAGNÓSTICO DE LA PSICOPATOLOGÍA EN LA INFANCIA (DSM Y CIE).

- 24a) Presentan más trastornos de los existentes en la infancia.
- 24b) Son demasiado sensibles a los parámetros evolutivos.
- 24c) NO tienen suficientemente en cuenta los factores situaciones o contextuales de los trastornos
- 24d) El sistema de clasificación dimensional NO se ajusta bien a la psicopatología infantil.

25 RESPECTO AL TRATAMIENTO DE LAS FOBIAS ESPECÍFICAS EN LA INFANCIA, ¿CÚAL DE LAS SIGUIENTES RECOMENDACIONES ES FALSA?

- 25a) Se recomienda la presentación gradual. .
- 25b) Se recomienda la presentación en imaginado previa a la presentación en vivo.
- 25c) Se deben incluir estrategias para la generalización de los logros terapéuticos.
- 25d) Se recomienda darle al niño toda la ayuda que precise pero NO más apoyo del que necesite

- 26 MENDEZ Y OLIVARES (2002) RECOMIENDAN UTILIZAR EL DIAGNÓSTICO DE FOBIA ESCOLAR SÓLO EN UNO DE LOS SIGUIENTES CASOS:**
- 26a) Ansiedad de separación en la infancia que afecta a la escolarización.
 26b) Miedo a un aspecto concreto del contexto escolar que supone una fobia específica situacional.
 26c) Ansiedad social ante situaciones de exposición en la escuela (ej. Hablar en público).
 26d) Miedo a presentar malestar físico mientras estás en el colegio.
- 27 SEÑALE CUÁL DE LOS SIGUIENTES NO ES UN COMPONENTE HABITUAL DE LOS PROGRAMAS DE TRATAMIENTO COGNITIVO-CONDUCTUAL DE LA ANSIEDAD GENERALIZADA EN LA INFANCIA.**
- 27a) Psicoeducación sobre las emociones (para entender las respuestas físicas y la relación entre autoverbalizaciones y sentimientos).
 27b) Implicación de los padres en el tratamiento.
 27c) Exposición gradual.
 27d) Entrenamiento en relajación.
- 28 SEÑALE CUÁL DE LOS SIGUIENTES NO ES UN SÍNTOMA HABITUAL EN EL TRASTORNO POR ESTRÉS POSTRAUMÁTICO EN LA INFANCIA.**
- 28a) Tendencia a reexperimentar o revivir el acontecimiento por medio de juegos estereotipados.
 28b) Amnesia psicógena.
 28c) Comportamiento regresivo muy marcado.
 28d) Síntomas físicos como dolor abdominal o cefaleas.
- 29 SEGÚN EL MODELO DE INDEFENSIÓN APRENDIDA MODIFICADO, ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES ES UN EJEMPLO DE ATRIBUCIÓN INTERNA, GLOBAL Y ESTABLE, EN EL EJEMPLO DE UN ESTUDIANTE QUE SUSPENDE?**
- 29a) No soy inteligente.
 29b) Se me dan mal las matemáticas.
 29c) Estoy agotado.
 29d) Estoy harto de los problemas de matemáticas.
- 30 SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES FALSA RESPECTO A LOS TRASTORNOS DEPRESIVOS EN LA INFANCIA.**
- 30a) La prevalencia de los trastornos depresivos se mantiene constante a lo largo del desarrollo.
 30b) Es fundamental la identificación precoz.
 30c) En los niños y adolescentes el estado de ánimo característico en la depresión es irritable en lugar de deprimido.
 30d) Los síntomas de la depresión son similares entre la infancia, la adolescencia y la edad adulta.
- 31 SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES VERDADERA RESPECTO AL DUELO EN LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA.**
- 31a) Los niños entre los tres y los siete años niegan la muerte como un acontecimiento final, para ellos, el estado de estar muerto es temporal.
 31b) A los siete años los niños expresan un entendimiento de la muerte como la final e inevitable salida de la vida.
 31c) Durante la adolescencia, la pérdida de una relación profunda puede interferir en el desarrollo normal intelectual, emocional y psicológico.
 31d) En el DSM 5, los síntomas depresivos, si aparecen en un proceso de duelo, NO pueden diagnosticarse de Trastorno depresivo mayor.

32 SEÑALE CUÁL DE LOS SIGUIENTES NO ES UN PRINCIPIO GENERAL DE LA ENTREVISTA MOTIVACIONAL RECOMENDADA CON PERSONAS CON PROBLEMAS DE CONSUMO DE SUSTANCIAS.

- 32a) Informar sobre las consecuencias negativas del consumo de sustancias.
- 32b) Expresar empatía.
- 32c) Evitar la discusión.
- 32d) Apoyar la autoeficacia.

33 SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES CORRECTA RESPECTO A LOS TRASTORNOS DEL RITMO CIRCADIANO.

- 33a) Se diagnostican como parasomnias.
- 33b) Son un tipo de hipersomnias.
- 33c) El síndrome de la fase del sueño retrasada se da fundamentalmente en la adolescencia.
- 33d) El tratamiento de elección es farmacológico.

34 SEÑALE CUÁL DE LOS SIGUIENTES NO SUELE SER UN OBJETIVO DE LA FASE DE RENUTRICIÓN Y REALIMENTACIÓN EN LA BULIMIA NERVIOSA.

- 34a) Recuperar un peso normal.
- 34b) Eliminar atracones.
- 34c) Eliminar conductas purgativas.
- 34d) Normalizar los hábitos alimentarios.

35 ¿QUÉ DIAGNÓSTICO DEL DSM 5 SUSTITUYE AL DIAGNÓSTICO DEL DSM-IV DE TRASTORNO DE LA INGESTIÓN ALIMENTARIA DE LA INFANCIA Y LA NIÑEZ?

- 35a) Anorexia nerviosa.
- 35b) Anorexia nerviosa de la primera infancia.
- 35c) Trastorno de evitación/restricción de la ingesta de alimentos.
- 35d) Pica.

36 SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES FALSA RESPECTO A LOS SÍNTOMAS QUE PRESENTAN LOS NIÑOS VÍCTIMAS DE ABUSO SEXUAL.

- 36a) Suelen presentar trastorno por estrés postraumático.
- 36b) Suelen presentar conducta sexualizada.
- 36c) En general, presentan más síntomas que los niños en tratamiento NO abusados.
- 36d) Los síntomas dependen de la edad o estadio evolutivo.

37 SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES ES UNA DEFINICIÓN CORRECTA DE LAS CONDUCTAS ESTEREOTIPADAS.

- 37a) Conductas motoras altamente consistentes y repetitivas que aparentemente NO poseen una función adaptativa.
- 37b) Acto motor altamente repetitivo que produce un daño físico al propio individuo que lo emite.
- 37c) Movimientos musculares rápidos y aparentemente involuntarios, repetitivos o bruscos.
- 37d) Vocalización o movimiento súbito, rápido, recurrente y NO rítmico.

38 SEÑALE CUAL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES FALSA RESPECTO AL DIAGNÓSTICO DE LA DISCAPACIDAD INTELECTUAL SEGÚN EL DSM 5.

- 38a) Se clasifican dentro de los trastornos del neurodesarrollo.
- 38b) La especificación de gravedad depende del rango de cociente intelectual (CI).
- 38c) El diagnóstico requiere la presencia de deficiencias en el comportamiento adaptativo.
- 38d) Las deficiencias intelectuales y adaptativas deben iniciarse en el periodo de desarrollo.

39 SEÑALE CUAL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES CIERTA RESPECTO AL DIAGNÓSTICO DE ENURESIS.

- 39a) Se puede diagnosticar a partir de los 3 años.
- 39b) En la mayoría de los casos es intencional.
- 39c) Es importante diferenciar entre enuresis primaria y secundaria, puesto que va a orientar el tipo de intervención.
- 39d) Los factores emocionales y los sucesos estresantes tienen un papel más importante en la génesis de la enuresis secundaria.

40 SEÑALE CUAL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES FALSA RESPECTO A LA APLICACIÓN DEL MÉTODO DE LA ALARMA EN EL TRATAMIENTO DE LA ENURESIS.

- 40a) Sus creadores planteaban que su eficacia se basaba en el principio de condicionamiento clásico.
- 40b) Algunos autores han planteado que el aprendizaje se produce por un método de evitación pasiva (el niño aprende a controlar el esfínter para evitar el estímulo aversivo).
- 40c) Ha demostrado ser eficaz para el tratamiento de la enuresis.
- 40d) Su aplicación suele lograr la remisión de la enuresis en aproximadamente un mes.

41 SEÑALE CUAL DE LOS SIGUIENTES ES UN CRITERIO DEL DIAGNÓSTICO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN/HIPERACTIVIDAD SEGÚN EL DSM 5.

- 41a) Los síntomas se mantienen durante al menos 12 meses.
- 41b) Deben existir síntomas de inatención e hiperactividad de forma simultánea.
- 41c) Varios síntomas de inatención o hiperactividad están presentes en dos o más contextos.
- 41d) Los síntomas se inician antes de los 7 años.

42 DIGA CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES FALSA:

- 42a) El catálogo de prestaciones del Sistema Nacional de Salud NO comprende la prestación farmacéutica.
- 42b) La cartera común básica del Sistema Nacional de Salud se aprueba mediante Real Decreto.
- 42c) La cartera común suplementaria está sujeta a aportación del usuario.
- 42d) Las Comunidades Autónomas pueden incorporar en sus carteras de servicios una técnica, tecnología o procedimiento NO contemplado en la cartera común de servicios del Sistema Nacional de Salud.

43 EN RELACIÓN CON LAS RETRIBUCIONES DEL PERSONAL ESTATUTARIO, DIGA CUÁL DE ESTAS AFIRMACIONES ES FALSA:

- 43a) Las retribuciones del personal estatutario se estructuran en retribuciones básicas y retribuciones complementarias.
- 43b) La deducción de haberes derivada del ejercicio del derecho de huelga tiene carácter de sanción disciplinaria.
- 43c) Las pagas extraordinarias forman parte de las retribuciones básicas.
- 43d) Las retribuciones complementarias son fijas o variables.

44 ES COMPETENCIA DE LA DIRECCIÓN-GERENCIA DE LAS ORGANIZACIONES DE SERVICIOS SANITARIOS DE OSAKIDETZA-SERVICIO VASCO DE SALUD:

- 44a) Suscribir el contrato-programa, en representación de la respectiva organización de servicios sanitarios, con la Organización Central de Osakidetza-Servicio vasco de salud.
- 44b) Suscribir el contrato-programa, en representación de la respectiva organización de servicios sanitarios, con el Departamento de Salud.
- 44c) Suscribir el contrato-programa, en representación de la respectiva organización de servicios sanitarios, con los centros sanitarios de titularidad privada para la prestación de los servicios sanitarios complementarios.
- 44d) Suscribir el contrato-programa, en representación de la respectiva organización de servicios sanitarios, con las demás organizaciones de servicios sanitarios de Osakidetza-Servicio vasco de salud.

45 EN LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN A PACIENTES Y USUARIOS:

- 45a) Se registrarán todas las reclamaciones y solicitudes que se presenten ante ellos, con independencia del centro, servicio o establecimiento destinatario de la misma.
- 45b) Únicamente se registrarán las reclamaciones y solicitudes dirigidas a su propio centro, servicio o establecimiento sanitario.
- 45c) Únicamente se registrarán las reclamaciones y solicitudes presentas por escrito y dirigidas a su propio centro, servicio o establecimiento sanitario.
- 45d) Las reclamaciones y solicitudes deben presentarse, en todo caso, por escrito.

46 CONFORME A LA LEY 7/2002, DE 12 DE DICIEMBRE, DE VOLUNTADES ANTICIPADAS EN EL ÁMBITO SANITARIO, DIGA CUÁL DE ESTAS AFIRMACIONES ES CIERTA.

- 46a) Las instrucciones sobre el tratamiento contenidas en el documento de voluntades anticipadas deberán ser respetadas por el médico o equipo sanitario que le atienda cuando el paciente se encuentra en una situación en la que NO sea posible expresar su voluntad.
- 46b) Las instrucciones sobre el tratamiento contenidas en el documento de voluntades anticipadas deberán ser respetadas por el médico o equipo sanitario que le atienda siempre que el paciente se encuentre en alguna de las situaciones previstas en las instrucciones.
- 46c) Las instrucciones sobre el tratamiento contenidas en el documento de voluntades anticipadas deberán ser respetadas por el médico o equipo sanitario que le atienda cuando el documento de voluntades anticipadas que contiene las instrucciones haya sido previamente inscrito en algún Registro de voluntades anticipadas legalmente constituido.
- 46d) Las tres afirmaciones anteriores son ciertas.

47 A LOS EFECTOS DE LA LEY 4/2005, DE 18 DE FEBRERO, PARA LA IGUALDAD DE MUJERES Y HOMBRES, DIGA CUÁL DE ESTAS AFIRMACIONES ES FALSA.

- 47a) Se considera violencia contra las mujeres cualquier acto violento por razón de sexo.
- 47b) Se considera violencia contra las mujeres cualquier acto violento contra una mujer.
- 47c) Se consideran actos violentos contra las mujeres las amenazas de realizar actos violentos por razón de sexo.
- 47d) Se considerarán violencia contra las mujeres los actos violentos que supongan la privación arbitraria de libertad que se produzca en la vida privada.

48 EN RELACIÓN CON EL PLAN DE SALUD 2013-2020, DIGA CUÁL DE ESTAS AFIRMACIONES ES FALSA.

- 48a) Es un Plan de Gobierno limitado al ámbito sanitario.
- 48b) Marca las políticas de salud para Euskadi.
- 48c) Todos los departamentos del Gobierno están implicados en el desarrollo del Plan.
- 48d) Define las prioridades que durante su periodo de vigencia han de ser atendidas con recursos públicos.

49 EN RELACIÓN CON LOS RETOS Y PROYECTOS ESTRATÉGICOS DE OSAKIDETZA-SERVICIO VASCO DE SALUD, DIGA CUÁL DE ESTAS AFIRMACIONES ES CIERTA.

- 49a) En relación con la universalidad y equidad en el acceso a la salud, el objetivo de Osakidetza-Servicio vasco de salud es garantizar el acceso a la salud a todas las personas que tengan reconocido el derecho a recibir asistencia sanitaria.
- 49b) En relación con la humanización de la atención, el objetivo se centra prioritariamente en la atención hospitalaria.
- 49c) En relación con la atención en la lengua oficial de preferencia, el objetivo de Osakidetza-Servicio vasco de salud es conseguir que, para el año 2020, el 65% de las y los profesionales sanitarios atiendan indistintamente en los dos idiomas oficiales.
- 49d) Las tres afirmaciones anteriores son falsas.

50 EL OBJETIVO PRINCIPAL DEL II PLAN DE NORMALIZACIÓN DEL USO DEL EUSKERA EN OSAKIDETZA ES:

- 50a) Garantizar a la ciudadanía la opción de comunicarse en la lengua oficial en la que se encuentre más cómoda y segura.
- 50b) Garantizar que las Unidades de Atención Primaria, en razón de su mayor cercanía al conjunto de la ciudadanía, sean mayoritariamente bilingües.
- 50c) Garantizar la presencia y el uso del euskera como lengua de servicio oral y escrita en las relaciones externas con pacientes, familiares, administraciones, etc.
- 50d) Garantizar la presencia y el uso del euskera como lengua de servicio oral y escrita, tanto en las relaciones externas como en las relaciones internas.

51 SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES ES LA DEFINICIÓN CORRECTA DE LA HABILIDAD DEL TERAPEUTA DENOMINADA “CONTROL EMOCIONAL” POR BUELA Y COL.

- 51a) Es la puesta en marcha de estrategias de entrenamiento de autocontrol para el paciente.
- 51b) Es la gestión adecuada de la comunicación NO verbal para impedir que se noten las emociones propias.
- 51c) Es la capacidad para identificar correctamente el propio estado emocional del terapeuta durante el proceso de terapia, para evitar que interfiera en el mismo.
- 51d) Es la utilización de las propias emociones para lograr motivar al paciente en el proceso terapéutico.

52 SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES NO SE INCLUYE ENTRE LAS INTERVENCIONES FACILITADORAS EN LA ENTREVISTA CLÍNICA.

- 52a) Un buen uso del silencio.
- 52b) Hacer resúmenes de lo que el paciente relata.
- 52c) Reconocer la emoción del paciente.
- 52d) Utilizar la ironía.

53 SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES INTERVENCIONES CONVIENE EVITAR EN LA ENTREVISTA CLÍNICA POR RESULTAR NEGATIVA RESPECTO AL OBJETIVO DE LA MISMA.

- 53a) Las preguntas abiertas.
- 53b) Las preguntas “por qué”, sobre los motivos o causas de su conducta.
- 53c) Las intervenciones de refuerzo, como “ajá”, “cuénteme más”...
- 53d) Pedir aclaraciones.

54 ¿QUÉ INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN SERÍA MÁS ADECUADO PARA UN ADULTO EXTRANJERO SIN DOMINIO DEL LENGUAJE CASTELLANO CON SOSPECHA DE DÉFICIT INTELECTUAL?

- 54a) Escalas de desarrollo de Gesell revisadas.
- 54b) Escala de inteligencia de Wechsler para adultos (WAIS-IV).
- 54c) Test de inteligencia NO verbal (TONI-3).
- 54d) Prueba breve de inteligencia de Kaufman.

55 SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES FALSA RESPECTO A LAS FUNCIONES EJECUTIVAS EN NIÑOS.

- 55a) El funcionamiento ejecutivo se refiere a la capacidad para organizarse a la hora de llevar a cabo un objetivo específico.
- 55b) Sin un buen funcionamiento ejecutivo un niño inteligente puede fracasar a nivel académico.
- 55c) El funcionamiento ejecutivo es independiente de la capacidad atencional.
- 55d) El funcionamiento ejecutivo NO termina de desarrollarse hasta que el niño alcanza la adolescencia.

56 ¿QUÉ EVALÚA EL TEST DE CLASIFICACIÓN DE CARTAS DE WISCONSIN?

- 56a) Valora la asociación y discriminación de caras NO familiares.
- 56b) La memoria visual.
- 56c) La capacidad de planificación.
- 56d) La capacidad para generar estrategias alternativas de respuesta en función de la retroalimentación.

57 ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES SOBRE EL PRINCIPIO DE REALIDAD DESCRITO POR FREUD ES CORRECTA?

- 57a) Forma parte del “súper yo” y ayuda a mantener una conciencia moral individual.
- 57b) Describe la función sintética del yo, como capacidad para integrar diversos elementos en una sola unidad.
- 57c) Es una función innata que ayuda a la adaptación.
- 57d) Es una función aprendida que modifica el principio de placer y ayuda a aprender la demora de la gratificación.

58 SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES ETAPAS NO FORMA PARTE DE LAS PROPUESTAS EN EL MODELO DEL DESARROLLO PSICOSOCIAL DE ERIKSON.

- 58a) Confianza frente a desconfianza.
- 58b) Autonomía frente a vergüenza y duda.
- 58c) Laboriosidad frente a inferioridad.
- 58d) Autoafirmación frente a sociabilidad.

59 LA TEORÍA DEL FALLO EN LA METACOGNICIÓN, FORMULADA POR BENTALL, PARA EXPLICAR EL MECANISMO SUBYACENTE EN LAS ALUCINACIONES AUDITIVAS, SEÑALE LO SIGUIENTE:

- 59a) Las alucinaciones son el resultado de una imaginación anormalmente vívida.
- 59b) Los sujetos presentan un fallo en la planificación del discurso que da lugar a percibir el lenguaje interno como NO intencionado.
- 59c) Existe un sesgo cognitivo que da lugar a atribuir estímulos autogenerados a fuentes externas.
- 59d) Las alucinaciones se mantienen por condicionamiento clásico.

60 ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES FENÓMENOS NO SE CLASIFICA DENTRO DE LOS TRASTORNOS FORMALES DEL PENSAMIENTO?

- 60a) Perseveración.
- 60b) Taquipsiquia.
- 60c) Descarrilamiento.
- 60d) Pararrespuestas.

61 ¿QUÉ FENÓMENO SE CONOCE COMO “LEY DE RIBOT”?

- 61a) Es habitual en las demencias y predice la pérdida de información progresiva empezando por lo más reciente.
- 61b) La amnesia anterógrada o de fijación, que se refiere a la dificultad para hacer nuevos aprendizajes.
- 61c) Los fenómenos de confabulación habituales en las pérdidas graves de memoria.
- 61d) El patrón de ejecución de los tests de memoria habitual en las pseudodemencias.

62 SEÑALE CUÁL DE LOS SIGUIENTES, NO ES UN CAMBIO INTRODUCIDO EN EL DSM 5, RESPECTO AL MANUAL DE CLASIFICACIÓN ANTERIOR (DSM-IV).

- 62a) El término “Retraso mental” se sustituye por “Discapacidad intelectual”.
- 62b) Aparece el “Trastorno del espectro autista” que abarca tanto el trastorno autista, como el trastorno de asperger y el trastorno generalizado del desarrollo NO especificado.
- 62c) Se introduce una categoría específica de “Trastorno obsesivo-compulsivo y trastornos relacionados” en vez de incluir este trastorno obsesivo-compulsivo dentro de los “Trastornos de ansiedad”.
- 62d) Se introduce un modelo de clasificación dimensional para los “Trastornos de la personalidad”.

63 ¿QUÉ VENTAJAS SE HAN ARGUMENTADO A FAVOR DE LAS CLASIFICACIONES PSICOPATOLÓGICAS MODERNAS?

- 63a) Sus adecuadas propiedades psicométricas (fiabilidad y validez).
- 63b) El aportar un sistema con consistencia lógica interna.
- 63c) Contribuye a organizar los datos en conceptos comprensibles y precisos.
- 63d) Su enfoque idiográfico.

64 SEGÚN EL MODELO EXPLICATIVO DE LOS TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD PROPUESTO POR MILLON EN 1986, SEÑALE CUÁL DE LOS SIGUIENTES TRASTORNOS SE CORRESPONDE CON EL PATRÓN DE CONDUCTA INSTRUMENTAL ACTIVO CON FUENTE DE REFUERZO AMBIVALENTE.

- 64a) Personalidad histriónica.
- 64b) Personalidad antisocial.
- 64c) Personalidad pasivo-agresiva.
- 64d) Personalidad narcisista.

65 RESPECTO A LA CLASIFICACIÓN DE LOS TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD EN EL DSM 5, SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES CIERTA.

- 65a) Para el diagnóstico se debe considerar la etnia y el origen cultural y social del individuo.
- 65b) El trastorno límite de la personalidad se incluye en la categoría de trastornos afectivos.
- 65c) Se incluye el trastorno de personalidad masoquista.
- 65d) Es necesario que los síntomas estén presentes durante los dos últimos años.

66 LA APRENSIÓN, COMO PREOCUPACIÓN CONSTANTE POR FUTURAS DESGRACIAS, SEGÚN LA CIE-10 ¿DE CUÁL DE LOS SIGUIENTES TRASTORNOS ES CARACTERÍSTICA?

- 66a) Trastorno de pánico.
- 66b) Trastorno de ansiedad generalizada.
- 66c) Trastorno obsesivo-compulsivo.
- 66d) Trastorno mixto ansioso-depresivo.

67 LAS EXPERIENCIAS RECURRENTE DE ESTAR FUERA DEL PROPIO CUERPO O DE LOS PROPIOS PROCESOS MENTALES, PERO MANTENIENDO INTACTO EL CONTACTO CON LA REALIDAD, ES PROPIA DEL SIGUIENTE TRASTORNO (SEÑALE LA OPCIÓN VERDADERA)

- 67a) Fuga disociativa.
- 67b) Trastorno de despersonalización.
- 67c) Trastorno disociativo de identidad.
- 67d) Otros trastornos disociativos.

68 ¿CUÁNDO DEBE USARSE LA CATEGORÍA DIAGNÓSTICA DE TRASTORNO MIXTO ANSIOSO-DEPRESIVO?

- 68a) Cuando existen simultáneamente un trastorno de ansiedad y uno depresivo.
- 68b) Cuando existan síntomas de ansiedad y de depresión pero sin intensidad suficiente para justificar un diagnóstico por separado.
- 68c) Siempre que existan síntomas depresivos en un trastorno de ansiedad.
- 68d) Cuando el cuadro sea reactivo a un estresor.

69 SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES NO SE INCLUYE EN LA TRIADA COGNITIVA DE LA DEPRESIÓN PROPUESTA POR BECK.

- 69a) La percepción negativa de sí mismo.
- 69b) La percepción negativa de las relaciones interpersonales.
- 69c) La percepción negativa del mundo, con valoración negativa de todas sus experiencias.
- 69d) La percepción negativa del futuro.

70 LA TEORÍA DEL AUTOCONTROL DE KANFER, PROPUESTA POR REHM PARA EXPLICAR LA DEPRESIÓN, PLANTEA LO SIGUIENTE (SEÑALE LA VERDADERA).

- 70a) La depresión surge ante la alta prevalencia de eventos negativos a lo largo de la vida.
- 70b) La depresión depende de la expectativa de incontrolabilidad de los sucesos negativos.
- 70c) La depresión depende de la alta expectativa de sucesos aversivos.
- 70d) La depresión se caracteriza por tasas relativamente bajas de autorefuerto y altas de autocastigo.

71 SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES CIERTA RESPECTO AL SUICIDIO.

- 71a) Los suicidios tienen lugar sin aviso previo.
- 71b) Puede tener lugar el suicidio en personas sin historia de enfermedad mental.
- 71c) Cuando la persona comienza a salir de la depresión el riesgo de suicidio desaparece.
- 71d) En todos los intentos de suicidio hay un deseo firme de morir.

72 ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES ES UNO DE LOS SÍNTOMAS DENOMINADOS DE PRIMER RANGO O PRIMER ORDEN POR SCHNEIDER?

- 72a) Abulia.
- 72b) Autismo.
- 72c) Sonorización del pensamiento.
- 72d) Delirio de persecución.

73 EN LA ESQUIZOFRENIA, LA POBREZA DEL LENGUAJE, CON POBREZA DEL CONTENIDO, AUMENTO DE LA LATENCIA DEL LENGUAJE Y PERSERVERACIONES VERBALES SE DENOMINA:

- 73a) Embotamiento afectivo.
- 73b) Alogia.
- 73c) Abulia.
- 73d) Asociabilidad.

74 SEGÚN SE PLANTEA EN EL DSM 5, ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES FALSA RESPECTO AL DÉFICIT COGNITIVO EN LA ESQUIZOFRENIA?

- 74a) Se requiere como criterio diagnóstico.
- 74b) Es frecuente y afecta a la velocidad de procesamiento, la memoria y las funciones ejecutivas.
- 74c) Probablemente, tiene relación con el déficit funcional que se observa en estos enfermos.
- 74d) Los déficits cognitivos preceden con frecuencia al inicio de la psicosis.

75 SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES NO CORRESPONDE AL MODELO NEUROPSICOLÓGICO DE FRITH PARA EXPLICAR LA ESQUIZOFRENIA.

- 75a) En estos pacientes podría existir un estado de “sobrecarga de información” de manera que los síntomas negativos son un modo de adaptarse a los efectos del deterioro cognitivo.
- 75b) Los síntomas positivos se derivan de un déficit en la capacidad de metarepresentación, entendida como capacidad para reflexionar sobre nuestros pensamientos y nuestra representación del mundo.
- 75c) Las alucinaciones y delirios provienen de un defecto central del sistema de monitorización.
- 75d) Los síntomas negativos se explican por el fracaso en la autogeneración de acciones.

76 ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES TIPOS DE IDEAS DELIRANTES NO ES PROPIA DE UN TRASTORNO DE IDEAS DELIRANTES?

- 76a) Ideas delirantes de persecución.
- 76b) Ideas delirantes celotípicas.
- 76c) Ideas delirantes de ser controlado.
- 76d) Ideas delirantes de grandeza.

77 SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES CARACTERÍSTICAS DE LOS DELIRIOS APUNTA, EN UN PROCESO DE DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL, HACIA EL TRASTORNO POR IDEAS DELIRANTES FRENTE A LA ESQUIZOFRENIA.

- 77a) Delirios sistematizados.
- 77b) Alteraciones en los procesos de pensamiento.
- 77c) Presencia de alucinaciones auditivas.
- 77d) Apariencia extraña.

78 SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES FALSA RESPECTO A LA PSICOSIS PUERPERAL.

- 78a) Suele aparecer el día siguiente al parto.
- 78b) El inicio es brusco.
- 78c) Los síntomas incluyen suspicacia, confusión e incoherencia entre otros.
- 78d) En la mayor parte de los casos la recuperación es rápida.

79 ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES NO ES UN TRASTORNO RELACIONADO CON EL ALCOHOL RECONOCIDO EN EL DSM 5?

- 79a) Dependencia del alcohol.
- 79b) Trastorno por consumo de alcohol.
- 79c) Intoxicación por alcohol
- 79d) Abstinencia de alcohol.

80 ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES NO ES UN SIGNO HABITUAL DE LA INTOXICACIÓN POR ALCOHOL?

- 80a) Lenguaje farfullante.
- 80b) Marcha inestable.
- 80c) Deterioro de la atención o de la memoria.
- 80d) Agitación psicomotora.

81 RESPECTO A LA CLASIFICACIÓN DEL TRASTORNO POR JUEGO EN EL DSM 5, SEÑALE LA AFIRMACIÓN CORRECTA.

- 81a) Se clasifica dentro de los trastornos de control de los impulsos.
- 81b) Se clasifica dentro de las adicciones comportamentales.
- 81c) Se clasifica dentro de los trastornos relacionados con sustancias y trastornos adictivos.
- 81d) Se clasifica dentro de los trastornos compulsivos.

82 SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES FALSA RESPECTO A LA COMORBILIDAD EN LAS ADICCIONES.

- 82a) Algunos estudios encuentran que hasta el 50% de los adictos presenta un trastorno concomitante.
- 82b) Los adictos que presentan un trastorno añadido tienen mayor probabilidad de buscar tratamiento.
- 82c) Uno de los trastornos comórbidos más frecuentes entre los sujetos con adicción es el trastorno antisocial de la personalidad.
- 82d) Los síntomas de depresión y los intentos de suicidio son poco frecuentes en la población con adicciones.

83 ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES SOBRE LOS CAMBIOS EN LOS CRITERIOS DIAGNÓSTICOS EN EL DSM 5 ES VERDADERA?

- 83a) Ya NO es necesario un bajo peso.
- 83b) El requisito de amenorrea se ha eliminado.
- 83c) Se ha eliminado el requisito de miedo intenso a ganar peso, por considerarlo subjetivo.
- 83d) Se ha eliminado la distorsión de la imagen corporal.

84 RESPECTO A LA PREVALENCIA DE ANOREXIA NERVIOSA, SEÑALE LA AFIRMACIÓN CORRECTA.

- 84a) Este trastorno es igual de frecuente a cualquier edad.
- 84b) Se da en un 10% de las mujeres.
- 84c) En culturas NO occidentales, tradicionalmente la prevalencia ha sido muy baja.
- 84d) Las formas subclínicas de la anorexia, son menos frecuentes que el trastorno completo.

85 ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES CARACTERÍSTICAS NO ES PROPIA DEL CONCEPTO DESCRITO COMO “PATRÓN DE CONDUCTA TIPO A”?

- 85a) Afectividad negativa (cogniciones negativas y baja autoestima).
- 85b) Impaciencia y urgencia del tiempo.
- 85c) Competitividad.
- 85d) Hostilidad y explosiones de ira.

86 SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES NO ES UNA CARACTERÍSTICA DEL SÍNDROME GENERAL DE ADAPTACIÓN, DESCRITO POR SEYLE PARA EXPLICAR LA RESPUESTA AL ESTRÉS.

- 86a) Es un fenómeno en tres fases.
- 86b) Tiene muy en cuenta los procesos cognitivos que median la selección de estrategias de afrontamiento.
- 86c) En la fase de alarma se liberan corticoesteroides.
- 86d) En la fase de agotamiento el organismo consume sus recursos y pierde su capacidad de activación.

87 ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES TRASTORNOS NO SE CLASIFICA DENTRO DE LAS DISFUNCIONES SEXUALES?

- 87a) Rechazo sexual.
- 87b) Disfunción orgásmica.
- 87c) Fetichismo.
- 87d) Dispareunia NO orgánica.

88 SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES ES UNA CARACTERÍSTICA DE LAS PARAFILIAS.

- 88a) En todos los casos hay un objeto sexual inapropiado.
- 88b) NO deben poder explicarse por una privación ambiental que imposibilita una conducta sexual normal.
- 88c) Se presentan asociadas a otra psicopatología.
- 88d) Presenta similar prevalencia entre hombres y mujeres.

89 SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES REFERIDAS A LA DEMENCIA ES FALSA.

- 89a) Es un proceso patológico marcado por la aparición de un déficit cognitivo progresivo con mantenimiento de la conciencia clara.
- 89b) Hay un declive de las capacidades previas.
- 89c) En todos los casos es irreversible.
- 89d) La prevalencia aumenta con el envejecimiento de la población.

90 SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES CARACTERÍSTICA DE LA DEMENCIA DEBIDA A ENFERMEDAD DE PICK.

- 90a) Suele iniciarse con un cambio de personalidad.
- 90b) Los afectados presentan desde el inicio una marcada pérdida de memoria.
- 90c) Se clasifica como demencia subcortical.
- 90d) No existe pérdida neuronal.

91 SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES CARACTERÍSTICAS ES FALSA RESPECTO A LA TERAPIA CONDUCTUAL DIALÉCTICA DESARROLLADA POR LINEHAN.

- 91a) Fue diseñada para intervenir con pacientes con trastorno de la personalidad límite.
- 91b) La autora parte de que estos pacientes tienen dificultad para identificar experiencias emocionales y NO toleran la frustración y el rechazo.
- 91c) Consiste en una terapia grupal para el entrenamiento de habilidades.
- 91d) Se ha demostrado su efectividad, para, entre otros resultados, disminuir las conductas parasuicidas.

92 SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES VERDADERA, SEGÚN EL MODELO COGNITIVO DEL PÁNICO DE CLARK Y SALKOVSKIS.

- 92a) Existe una interpretación catastrófica de las sensaciones corporales.
- 92b) El sujeto NO presenta suficiente atención a sus manifestaciones fisiológicas de ansiedad.
- 92c) El miedo al miedo provoca los ataques.
- 92d) Se asume que el trastorno de pánico es cualitativamente distinto a otros trastornos de ansiedad.

93 SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES FALSA RESPECTO A LAS TÉCNICAS DE CONTROL COGNITIVO O DISCUSIÓN COGNITIVA EN EL TRASTORNO DE PÁNICO.

- 93a) El estilo de la entrevista es de empirismo colaborador.
- 93b) El primer paso es identificar los pensamientos negativos y formularlos de forma operativa y concreta.
- 93c) Los errores de pensamiento más frecuentes en el trastorno de pánico son la sobreestimación de la probabilidad de ocurrencia de algo negativo y la catastrofización.
- 93d) Se aplica la descatastrofización para todas las consecuencias negativas irracionales.

94 SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES SOBRE LA APLICACIÓN DE LA EXPOSICIÓN A LOS TRASTORNOS DE ANSIEDAD ES VERDADERA.

- 94a) La exposición sirve para abordar la agorafobia pero NO el pánico.
- 94b) La técnica más utilizada para los trastornos de ansiedad es la desensibilización sistemática.
- 94c) Se recomienda utilizar dos tipos de exposición: exposición a sensaciones internas y exposición a situaciones externas.
- 94d) La exposición debe graduarse para que sea lo más lenta posible.

95 SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES FALSA RESPECTO AL MODELO TEÓRICO DE LA ANSIEDAD GENERALIZADA DE DUGAS Y LADOUER:

- 95a) Los pacientes con ansiedad generalizada tienen intolerancia a la incertidumbre.
- 95b) Los pacientes con ansiedad generalizada tienen intolerancia a la activación emocional.
- 95c) Estos pacientes fluctúan de una forma de afrontamiento basada en la vigilancia a otra centrada en la evitación de las situaciones amenazantes.
- 95d) El hecho de preocuparse está relacionado con conductas de evitación (por la intolerancia a la activación emocional).

96 ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES COMPONENTES DEL ENTRENAMIENTO EN SOLUCIÓN DE PROBLEMAS ES ESPECIALMENTE RELEVANTE EN LOS PACIENTES CON ANSIEDAD GENERALIZADA?

- 96a) La orientación inicial hacia el problema.
- 96b) La generación de soluciones alternativas.
- 96c) La definición del problema.
- 96d) La evaluación de la solución.

97 LA FASE DE EDUCACIÓN/INFORMACIÓN EN EL TRATAMIENTO DE LAS FOBIAS ESPECÍFICAS Y DE LA FOBIA SOCIAL TIENE DIVERSOS OBJETIVOS. SEÑALE CUÁL DE LOS SIGUIENTES ES INCORRECTO.

- 97a) Explicarle que tiene un trastorno de ansiedad y cómo hacer para evitar el malestar.
- 97b) Explicarle que la ansiedad es una emoción normal.
- 97c) Demostrarle que es una respuesta que se aprende.
- 97d) Explicarle los diferentes componentes de su emoción: las respuestas conductuales, fisiológicas y cognitivas.

98 SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES RESPECTO A LA APLICACIÓN DE LA TÉCNICA DE MODELAMIENTO EN LAS FOBIAS ES CIERTA.

- 98a) Se utiliza como estrategia prioritaria en el caso de las fobias.
- 98b) El terapeuta debe evitar actuar como modelo.
- 98c) El modelo ejecuta conductas de aproximación al objeto temido y el paciente observa detenidamente.
- 98d) El modelo debe evitar usar autoinstrucciones.

99 SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES CARACTERÍSTICAS DEFINE EL TRASTORNO DE ADAPTACIÓN SEGÚN EL DSM 5.

- 99a) Desarrollo de síntomas emocionales o conductuales en los 6 meses siguientes al inicio de un factor de estrés.
- 99b) Se mantiene un funcionamiento adecuado en las áreas social y laboral.
- 99c) El paciente presenta un malestar intenso desproporcionado a la gravedad del factor de estrés.
- 99d) Es el diagnóstico correcto en los procesos de duelo normal.

100 SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES CARACTERÍSTICAS ES FALSA PARA EL TRASTORNO DE ADAPTACIÓN DEFINIDO SEGÚN SE DEFINE EN LA CIE-10.

- 100a) Se incluye en la categoría "Reacciones a estrés grave y trastornos de adaptación".
- 100b) Es una consecuencia directa de una situación de estrés grave o de una situación traumática sostenida.
- 100c) La situación de estrés grave suele ser de tipo catastrófico.
- 100d) El paciente puede presentar síntomas de la categoría de trastornos afectivos o de la categoría de trastornos neuróticos, secundarios a situaciones estresantes y somatomorfos.

PREGUNTAS RESERVA

101 SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES FALSA RESPECTO AL TRATAMIENTO DE LA ENCOPRESIS.

- 101a) El tratamiento suele ser multicomponente.
- 101b) En todos los casos se incluye un cambio dietético.
- 101c) Dentro de los procedimientos operantes destacan el refuerzo positivo, el control de estímulos, la economía de dichas y el ensayo conductual.
- 101d) Se recomienda mucha precaución en la aplicación de procedimientos derivados del castigo.

102 SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES CARACTERÍSTICAS ES CIERTA, RESPECTO AL DIAGNÓSTICO DEL TRASTORNO NEGATIVISTA DESAFIANTE CON EL DSM 5.

- 102a) Con frecuencia la manifestación se limita a la conducta con los hermanos.
- 102b) Uno de los síntomas es la conducta rencorosa o vengativa.
- 102c) Las manifestaciones deben darse al menos en dos contextos.
- 102d) El trastorno comienza habitualmente en la adolescencia tardía.

103 SEGÚN LA CIE-10, ¿QUÉ TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO Y DE LAS EMOCIONES, DE COMIENZO HABITUAL EN LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA, ES EL MÁS CARACTERÍSTICO EN LOS CASOS DE CARENCIA PARENTAL, ABUSOS O MALOS TRATOS GRAVES?

- 103a) Trastorno de vinculación de la infancia reactivo.
- 103b) Trastorno de ansiedad de separación.
- 103c) Trastorno disocial limitado al contexto familiar.
- 103d) Trastorno disocial depresivo.

104 LOS PSICÓLOGOS CLÍNICOS, AL IGUAL QUE EL RESTO DE FACULTATIVOS DEBEN AJUSTARSE A UNOS PRINCIPIOS ÉTICOS BÁSICOS. SEÑALE CUÁLES SE CONSIDERAN FUNDAMENTALES PARA REGIR EL TRABAJO CLÍNICO.

- 104a) El principio de beneficencia y la confidencialidad.
- 104b) El respeto por la autonomía, el principio de beneficencia, la ausencia de maleficencia y la justicia.
- 104c) La buena intención en las actuaciones y el respeto de la libertad sexual del paciente.
- 104d) Principio de beneficencia, NO realizar negocios con los pacientes y NO aprovecharse económicamente de ellos.

105 SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES FALSA RESPECTO AL TRASTORNO DE DESREGULACIÓN EMOCIONAL.

- 105a) Aparece por primera vez en las clasificaciones internacionales en el DSM 5.
- 105b) El rasgo central en cuanto al estado de ánimo es una irritabilidad crónica.
- 105c) Se caracteriza por rabietas verbales o físicas con una intensidad o duración desproporcionada respecto a la situación desencadenante.
- 105d) Es frecuente en niños con trastorno bipolar.

106 ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES SOBRE LOS DELIRIOS ES FALSA?

- 106a) Las ideas delirantes secundarias se derivan de una experiencia anterior a la que la persona intenta dar sentido.
- 106b) La percepción delirante es la interpretación injustificada y con un nuevo significado de una percepción familiar.
- 106c) Los recuerdos delirantes son recuerdos de delirios anteriores sobre los que el paciente hace crítica.
- 106d) El nivel de convicción sobre el contenido del delirio puede ser variable.

107 EL MODELO DE ATRIBUCIÓN SOCIAL QUE EXPLICA LA FORMACIÓN DEL DELIRIO PLANTEA LO SIGUIENTE (SEÑALE LA VERDADERA):

- 107a) En el delirio se usa el razonamiento para mantener la consistencia cognitiva.
- 107b) Los delirios tratan de procurar un orden y un significado a las observaciones empíricas.
- 107c) Los delirios persecutorios sirven para preservar la autoestima del paciente y son formas extremas de un sesgo normal de utilidad personal.
- 107d) Los delirios surgen por una alteración de los procesos lógicos deductivos, inductivos o de inferencia.

108 ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES FALSA RESPECTO AL PROGRAMA PARENTAL POSITIVO DISEÑADO PARA LOS PROBLEMAS DE CONDUCTA INFANTIL?

- 108a) Incorpora cinco niveles de intervención, de menor a mayor intensidad.
- 108b) Uno de los objetivos es la prevención.
- 108c) La intervención en los casos de mayor gravedad es hospitalaria.
- 108d) Se basa en el entrenamiento en habilidades parentales.

109 SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES SITUACIONES SE ASOCIAN CON FRECUENCIA A LA CONDUCTA AGRESIVA EN LA INFANCIA Y ES NECESARIO EXPLORAR:

- 109a) Escaso uso del castigo por parte de los padres.
- 109b) Diversos trastornos de base (trastorno por déficit de atención entre otros).
- 109c) Modalidades vinculares familiares conflictivas.
- 109d) Situaciones de estrés que generan estados emocionales y cognitivos que predisponen a la conducta agresiva.

110 EN RELACIÓN CON EL PROCESO ASISTENCIAL GESTACIÓN-PARTO-PUERPERIO, DIGA CUÁL DE ESTAS AFIRMACIONES ES CIERTA:

- 110a) Todas las mujeres embarazadas, atendidas en Osakidetza-Servicio vasco de salud, disponen de cartilla electrónica de la embarazada.
- 110b) Todas las mujeres embarazadas, atendidas en Osakidetza-Servicio vasco de salud, disponen de una cartilla de embarazada en formato papel.
- 110c) Únicamente las mujeres embarazadas, con Tarjeta Individual Sanitaria emitida por el Departamento de salud del Gobierno Vasco disponen de cartilla electrónica de la embarazada.
- 110d) Las mujeres embarazadas atendidas en Osakidetza-Servicio vasco de salud, pueden optar entre la cartilla electrónica y la cartilla en soporte papel.