



CONSORCI
HOSPITAL GENERAL
UNIVERSITARI
VALÈNCIA

OFERTA DE EMPLEO PÚBLICO
Art. 2.1 - Ley 20/2021 de 28 de diciembre
(DOGV núm.9495 de 22.12.2022)

CONVOCATORIA CO / 26 / 2022

FACULTATIVO/A ESPECIALISTA
PSICOLOGÍA CLÍNICA (UHD)

FASE DE OPOSICIÓN
EJERCICIO (CUESTIONARIO)

Edificio Ciencias de la Salud- CHGUV
2 de marzo de 2024
9:00 horas

CHGGUV

BLOQUE 1 (A y B)

CONOCIMIENTOS GENERALES Y NORMATIVA SANITARIA

1. La Constitución Española establece en su artículo 87 que:

- A La iniciativa legislativa corresponde al Gobierno, al Congreso y al Senado, de acuerdo con la Constitución y los Reglamentos de las Cámaras.
- B La iniciativa legislativa corresponde exclusivamente al Congreso y al Senado, de acuerdo con la Constitución y los Reglamentos de las Cámaras.
- C La iniciativa legislativa corresponde al Rey, al Congreso y al Senado, de acuerdo con la Constitución y los Reglamentos de las Cámaras.
- D La iniciativa legislativa corresponde exclusivamente al Congreso, de acuerdo con la Constitución y los Reglamentos de las Cámaras.

2. En lo relativo al derecho de acceso a la información pública, el artículo 27 de la Ley 1/2022, de 13 de abril, de la Generalitat, de Transparencia y Buen Gobierno de la Comunitat Valenciana establece lo siguiente:

- A Para el ejercicio de este derecho no será necesario motivar la solicitud ni invocar la ley.
- B Para el ejercicio de este derecho será necesario motivar la solicitud e invocar la ley.
- C Para el ejercicio de este derecho será necesario motivar la solicitud sin invocar la ley.
- D Para el ejercicio de este derecho no será necesario exponer los hechos que motivan la solicitud pero se deberán indicar los artículos de la ley que se infringen.

3. ¿Cuál de los siguientes fundamentos de actuación recoge el artículo 1 del Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley Estatuto Básico del Empleado Público?

- A Servicio a los ciudadanos y a los intereses particulares.
- B Negociación colectiva y participación individual.
- C Descentralización entre las Administraciones Públicas en la regulación y gestión del empleo público.
- D Igualdad, mérito y capacidad en el acceso y en la promoción profesional.

4. Según el artículo 1º del Decreto 220/2014 de 12 de diciembre, del Consell, por el que se aprueba el Reglamento de Administración Electrónica de la Comunitat Valenciana, dicha norma tiene por objeto:

- A La regulación del régimen jurídico de la utilización por la Administración de la Generalitat de los medios electrónicos, informáticos y telemáticos en el desarrollo de su actividad administrativa.
- B Fijar las competencias y atribuciones en materia de administración electrónica y las relativas a la implantación de procedimientos administrativos o procesos de trabajo, la homologación y aprobación de aplicaciones y sistemas de información.
- C Fijar las directrices y buenas prácticas de administración electrónica dirigidas a las entidades locales en la Comunitat Valenciana.
- D Todas las respuestas anteriores son correctas.

5. Cuando nos situamos sobre un archivo de Windows y pulsamos botón derecho del ratón podemos realizar, entre otras, las siguientes funciones:

- A Abrir, copiar, cortar, eliminar, duplicar, cambiar nombre.
- B Abrir, copiar, cortar, eliminar, duplicar, crear acceso directo.
- C Abrir, copiar, cortar, eliminar, editar, crear acceso directo.
- D Todas las respuestas anteriores son correctas.

6. Según artículo 4 del Decreto 81/2020, de 24 de julio, del Consell, de regulación del sistema de carrera profesional del personal estatutario gestionado por la conselleria competente en sanidad, señale cuál de las siguientes denominaciones de grados es correcta:

- A Grado 0 – Adjunto
- B Grado 2 – Experto
- C Grado 3 – Adjunto
- D Grado 4 – Experto

7. En relación con la excedencia por cuidado de hijo/a o familiar, según establece el V Convenio Colectivo del Consorcio HGUV, señale la respuesta incorrecta:

- A Los periodos de excedencia no suponen la suspensión del contrato de trabajo.
- B El periodo de excedencia será único por cada sujeto causante.
- C El tiempo de permanencia en dicha situación será computable a efectos de carrera y desarrollo profesional.
- D Su concesión implica reserva de puesto.

8. Según el artículo 14 de la Ley 5/1983, de 30 de diciembre, de Gobierno Valenciano, el Consell se compone de:

- A El President de la Generalitat, del Vicepresidente o Vicepresidentes, en su caso, y de los Consellers.
- B El President de la Generalitat, de los Secretarios Autonómicos y de los Consellers.
- C El President de la Generalitat, del Vicepresidente o Vicepresidentes, en su caso, de los Secretarios Autonómicos y de los Consellers.
- D El President de la Generalitat, de los Consellers y del Secretario.

9. De conformidad con el Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud, para incorporar nuevas técnicas, tecnologías o procedimientos a la cartera de servicios comunes o excluir los ya existentes, será necesaria (señale la respuesta correcta):

- A Su evaluación por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud en colaboración con otros órganos evaluadores propuestos por las comunidades autónomas.
- B Su evaluación por el ministerio competente en materia de sanidad a través de la agencia de evaluación de tecnologías sanitarias del Instituto de Salud Carlos III en colaboración con otros órganos evaluadores propuestos por las comunidades autónomas.
- C Su evaluación por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud en colaboración con el Instituto de Salud Carlos III.
- D Su evaluación por el ministerio competente en materia de sanidad en colaboración con otros órganos evaluadores propuestos por las comunidades autónomas.

10. Conforme a lo establecido en el artículo 46 de la Ley 10/2014, de 29 de diciembre, de Salud de la Comunitat Valenciana, en relación con la historia clínica, señale la respuesta incorrecta:

- A El paciente, directamente o mediante representación debidamente acreditada, tiene el derecho de acceso a los documentos y datos de su historia clínica y a obtener copia de éstos.
- B En caso de traslado obligado o urgente del paciente a otro centro asistencial desde el que no fuera posible el acceso a su historia clínica electrónica, se remitirá una copia completa de la historia clínica en soporte papel.
- C La historia clínica debe ser claramente legible y se prohíbe la utilización de símbolos y abreviaturas.
- D Los centros sanitarios tienen la obligación de tener una historia clínica única por paciente.

11. Según establece el artículo 15 del Decreto 74/2007, de 18 de mayo, del Consell, por el que se aprueba el Reglamento sobre estructura, organización y funcionamiento de la atención sanitaria en la Comunitat Valenciana, ¿cuál de los siguientes no es un recurso asistencial de carácter ambulatorio, en Atención Especializada?

- A Unidades Médicas de Corta Estancia.
- B Hospitales de día.
- C Cirugía mayor ambulatoria.
- D Centros de especialidades.

12. Según establece el artículo 15 de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de prevención de Riesgos Laborales, el empresario aplicará las medidas de prevención con arreglo a unos principios generales. Indique cuál de los siguientes no es un principio de la acción preventiva:

- A Tener en cuenta la evolución de la técnica.
- B Adoptar medidas que antepongan la protección individual a la colectiva.
- C Sustituir lo peligroso por lo que entrañe poco o ningún peligro.
- D Evaluar los riesgos que no se puedan evitar.

BLOQUE 2

CONOCIMIENTOS ESPECÍFICOS

13. Señale la afirmación incorrecta sobre la Terapia de Aceptación y Compromiso:

- A El objetivo que el paciente aprenda a ser consciente del continuo de sus experiencias privadas dolorosas para posteriormente aceptarlas.
- B Uno de los objetivos es que el paciente entienda que los pensamientos negativos siempre estarán presentes, pero estos no deben influir en el comportamiento.
- C Uno de los objetivos es activar las funciones de evitación para que el paciente evite los pensamientos dolorosos y así, dejar sus experiencias privadas dolorosas a un lado.
- D La aceptación es viable cuando hay que enfrentarse a respuestas de ansiedad y a las situaciones que originan sus respuestas.

14. La Terapia de Aceptación y Compromiso es un tipo de terapia:

- A De Primera Generación o terapia conductista.
- B De Tercera Generación asentadas en la teoría funcional del lenguaje y las teorías cognitivas .
- C De Segunda Generación o terapia cognitivo-conductual.
- D Es una Terapia de Primera Generación que se centra en explorar el inconsciente.

15. Para facilitar la defusión cognitiva el paciente debe entender que:

- A Los pensamientos negativos siempre van a estar presentes, pero éstos no deben de influir en el comportamiento o la acción destinada a la consecución de la meta.
- B Los pensamientos negativos siempre van a estar presentes, y que estos influirán en el comportamiento o la acción destinada a la consecución de la meta pudiendo no ser siempre alcanzadas.
- C Los pensamientos positivos siempre van a estar presentes, pero éstos no deben de influir en el comportamiento o la acción destinada a la consecución de la meta.
- D Los pensamientos positivos siempre van a estar presentes, y que estos influirán en el comportamiento o la acción destinada a la consecución de la meta pudiendo no ser siempre alcanzadas.

16. Facilitar que el paciente sea consciente de la ambivalencia entre lo que quiere, lo que hace y lo que consigue, atendiendo a las consecuencias a corto y largo plazo de la solución propuesta, corresponde a la fase de:

- A Desesperanza cognitiva.
- B Defusión cognitiva.
- C Desesperanza creativa.
- D Defusión creativa.

17. Uno de los principios fundamentales de la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) es:

- A Supresión de las emociones.
- B Eliminación de pensamientos negativos.
- C Intentar modificar y cambiar pensamientos negativos.
- D Aceptación de experiencias internas.

18. ¿Cuál es el papel central de la Defusión en la Terapia de Aceptación y Compromiso?

- A Fusionar pensamientos con acciones.
- B Desvincularse de los pensamientos negativos.
- C Ignorar por completo los pensamientos incómodos.
- D No permitir que la persona viva de acuerdo a sus valores.

19. ¿Qué significa el término “Evolución de la Terapia” en el contexto de la Terapia de Aceptación y Compromiso?

- A Cambios constantes en los métodos terapéuticos.
- B Permanencia en un enfoque rígido.
- C Técnicas de control y reducción del malestar.
- D Ausencia de desarrollo a lo largo del tiempo.

20. ¿Cuál es el propósito de la técnica conocida como “Escucha de manera activa” en la Entrevista Motivacional?

- A Fomentar la distracción del cliente.
- B Demostrar al cliente que el terapeuta tiene todas las respuestas.
- C Mostrar comprensión y atención plena al cliente durante la conversación.
- D Ninguna de las anteriores respuestas es correcta.

21. ¿Cuál de las siguientes opciones describe mejor la utilización del feedback en la Entrevista Motivacional?

- A Proporcionar consejos directos y soluciones para los problemas planteados por el entrevistado.
- B Reflejar exactamente las palabras del entrevistado para demostrar comprensión.
- C Resaltar las diferencias entre las metas del entrevistado y las del entrevistador.
- D Ofrecer información reflexiva sobre el comportamiento del entrevistado para fomentar la toma de conciencia.

22. La definición de la Equidistancia en la Entrevista Motivacional es:

- A Mantener una posición neutral sin mostrar interés en las metas del entrevistado.
- B Mostrar una preferencia por las metas del entrevistador en lugar de las del entrevistado.
- C Adaptar las metas del entrevistado como propias para fomentar la conexión emocional.
- D Mantener una distancia equitativa entre las metas del entrevistador y las del entrevistado.

23. ¿Cuál de los siguientes trastornos se incluye en el capítulo «Trastornos de ansiedad» del DSM-5 respecto al DSM-IV?

- A Trastorno de estrés postraumático.
- B Trastorno de estrés agudo.
- C Trastorno de pánico con agorafobia.
- D Trastorno de ansiedad por separación.

24. ¿Cuál es la prevalencia del trastorno por déficit de atención/hiperactividad (TDAH) en adultos?

- A 10%.
- B 0,5%.
- C 2,5%.
- D 5%.

25. ¿Cuál de los siguientes es un criterio diagnóstico DSM-5 del trastorno de La Tourette?

- A Los tics ocurren durante un período de más de un año, y durante este tiempo no ha habido un intervalo sin tics de más de tres meses consecutivos.
- B El inicio es anterior a los 5 años.
- C Los tics pueden aparecer intermitentemente en frecuencia, pero persisten durante más de un año desde la aparición del primer tic.
- D Los tics motores deben preceder a los tics vocales.

26. Para el diagnóstico DSM-5 del trastorno esquizoafectivo, es un requisito que exista un episodio depresivo mayor o un episodio maníaco como parte del cuadro clínico. Para diferenciar entre un trastorno esquizoafectivo y un trastorno depresivo o un trastorno bipolar con características psicóticas, ¿cuál de los siguientes síntomas debe estar presente durante un mínimo de dos semanas en ausencia de un episodio afectivo mayor en algún momento de la enfermedad?

- A Delirios o alucinaciones.
- B Conducta regresiva.
- C Identificación proyectiva.
- D Atracones.

27. ¿Cuál es el tipo de delirio más frecuente?

- A Delirio de grandeza.
- B Inserción del pensamiento.
- C Delirio persecutorio.
- D Regresión a una vida anterior.

28. ¿Cuál de las siguientes combinaciones de síntomas, si está presente durante un mes, cumpliría el Criterio A de la esquizofrenia?

- A Alucinaciones auditivas y visuales prominentes.
- B Conducta muy desorganizada y abulia.
- C Discurso desorganizado y expresión emotiva disminuida.
- D Delirios paranoides y de grandiosidad.

29. ¿Cuál de los siguientes factores es más predictor de una recuperación incompleta entre episodios afectivos en un trastorno bipolar I?

- A Vivir en un país de alto nivel económico.
- B Estar divorciado.
- C Presentar antecedentes familiares de trastorno bipolar.
- D Tener un episodio afectivo acompañado de síntomas psicóticos incongruentes con el estado de ánimo.

30. ¿Cuál de los siguientes rasgos es más frecuente en hombres con trastorno bipolar I que en mujeres con el mismo trastorno?

- A Ciclación rápida.
- B Abuso de alcohol.
- C Trastorno de la conducta alimentaria.
- D Trastornos de ansiedad.

31. Indique en qué difiere el curso del trastorno bipolar II del curso del trastorno bipolar I:

- A Es más crónico que el del trastorno bipolar I.
- B Es menos episódico que el del trastorno bipolar I.
- C Conlleva períodos asintomáticos más largos que del trastorno bipolar I.
- D Conlleva un número mucho menor de episodios afectivos a lo largo de la vida que el del trastorno bipolar I.

32. ¿En cuál de los siguientes aspectos difiere el trastorno ciclotímico del trastorno bipolar I?

- A Duración.
- B Gravedad.
- C Edad de inicio.
- D Generalización.

33. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre la heredabilidad del trastorno depresivo mayor (TDM) es verdadera?

- A Casi el 100 % de las personas con riesgo genético tienen el dogmatismo como rasgo de personalidad.
- B La heredabilidad es de aproximadamente el 40 %, y los rasgos neuróticos de la personalidad cuentan en proporción considerable para esta asociación genética.
- C Casi un 50 % de las personas con riesgo genético tienen la agresividad como rasgo de personalidad.
- D La heredabilidad del TDM depende de si la madre o el padre del paciente han sufrido un TDM.

34. El trastorno de ansiedad social (fobia social) se diferencia de la timidez común en que conduce a uno de los hechos siguientes. ¿A cuál de ellos?

- A Disfunción social u ocupacional.
- B Marcada reticencia social.
- C Evitación de situaciones sociales.
- D Desrealización o despersonalización.

35. Sumado a sensación de intranquilidad o nerviosismo, ¿cuál de los siguientes síntomas es más frecuente en individuos con trastorno de ansiedad generalizada?

- A Ataques de pánico.
- B Obsesiones.
- C Tensión muscular.
- D Múltiples quejas somáticas.

36. ¿En qué difieren los varones con trastorno obsesivo-compulsivo (TOC) de las mujeres con este mismo trastorno?

- A Los varones tienden a sufrir un TOC en etapas más tardías de la vida.
- B Los varones son más propensos a sufrir tics comórbidos.
- C Los varones son más propensos a obsesionarse con la limpieza.
- D Los varones son más propensos a curarse espontáneamente

37. ¿Cuál de las siguientes sustancias es más probable que por abuso cause síntomas que recuerdan los de un trastorno obsesivo-compulsivo?

- A Heroína.
- B Alprazolam.
- C Cocaína.
- D Marihuana.

38. ¿Cuál de los siguientes rasgos caracteriza el diagnóstico más importante del trastorno de síntomas somáticos?

- A Síntomas somáticos sin explicación médica.
- B Conflicto psíquico subyacente.
- C Masoquismo.
- D Síntomas somáticos molestos y pensamientos, sentimientos y comportamientos anormales en respuesta a estos síntomas.

39. ¿Cuál es la característica esencial para el diagnóstico de trastorno facticio?

- A Los síntomas somáticos.
- B Tergiversación y engaño conscientes.
- C Recompensas externas asociadas con la enfermedad.
- D Examen físico y pruebas de laboratorio normales.

40. ¿Cuáles son los dos subtipos de anorexia nerviosa?

- A Tipo restrictivo y tipo con atracones/purgas.
- B Tipo ahorro de energía y tipo con atracones/purgas.
- C Tipo bajo en carbohidratos / bajo en grasa y tipo restrictivo.
- D Tipo bajo en calorías / bajo en carbohidratos y tipo restrictivo.

41. ¿Cuáles son los subtipos de bulimia nerviosa?

- A Restrictiva.
- B Purgativa.
- C Con peso normal y con peso anormal.
- D Ninguno.

42. ¿Cuál es la anomalía fundamental en la fisiología del trastorno del comportamiento del sueño REM (movimientos oculares rápidos)?

- A El REM comienza antes de lo normal en el ciclo del sueño.
- B Hay más sueño REM de lo normal.
- C El tono muscular esquelético se conserva durante el sueño REM.
- D Se incrementa la actividad de ondas delta.

43. ¿Cuál de las siguientes sustancias se asocia con parasomnias?

- A Cannabis.
- B Zolpidem.
- C Metadona.
- D Cocaína.

44. El trastorno neurocognitivo mayor o leve debido a enfermedad por priones se compone de un grupo de encefalopatías espongiiformes subagudas causadas por agentes transmisibles conocidos como priones. ¿Cuál es la enfermedad por priones más frecuente?

- A Enfermedad de Creutzfeldt-Jakob.
- B Síndrome de Wernicke-Korsakoff.
- C Neurosífilis.
- D Enfermedad de Huntington.

45. ¿Cuál de las siguientes alteraciones cognoscitivas o perceptivas están asociadas al trastorno de la personalidad límite?

- A Pensamiento y discurso raro.
- B Ideas de referencia.
- C Superstición.
- D Ideación paranoide transitoria relacionada con el estrés.

46. ¿Cuál de los siguientes es uno de los criterios generales para un trastorno de la personalidad en el DSM-5?

- A Un patrón permanente de experiencia interna que se aparta marcadamente de las expectativas de la cultura del sujeto.
- B El patrón es flexible y se limita a una sola situación personal o social.
- C El patrón es fluctuante y de corta duración.
- D El patrón provoca malestar leve ocasional.

47. ¿Cuál de las siguientes manifestaciones es característica del trastorno de la personalidad esquizotípica?

- A Un patrón de inhibición social, sentimientos de incompetencia e hipersensibilidad a la evaluación negativa.
- B Un patrón de malestar agudo en las relaciones cercanas, distorsiones cognitivas o perceptivas y comportamiento excéntrico.
- C Un patrón de grandiosidad, necesidad de admiración y falta de empatía.
- D Un patrón de inestabilidad en las relaciones interpersonales, en la autoimagen y en las emociones, y una notable impulsividad.

48. Respecto a las parafasias:

- A Las parafasias pueden ser neologísticas.
- B Todas las parafasias verbales son semánticas.
- C Las parafasias son circunloquios que el paciente realiza para obviar un bloqueo cuando se trata de encontrar la palabra adecuada.
- D Parafasia es la producción intencional de sílabas, palabras o frases inapropiadas durante el habla.

49. Pareidolia es:

- A Un engaño perceptivo.
- B Una alteración de la percepción del dolor.
- C Una imagen eidética.
- D Una modalidad de ilusión.

50. En el síndrome amnésico debido a una lesión cerebral, el paciente:

- A Mantiene intacta su capacidad intelectual.
- B Muestra problemas de atención.
- C Muestra problemas perceptivos.
- D Ha olvidado destrezas adquiridas antes de la lesión.

51. En la diferenciación de los distintos tipos de trastornos del contenido del pensamiento:

- A Las obsesiones y las rumiaciones son egodistónicas frente a las ideas sobrevaloradas y las preocupaciones que son egosintónicas.
- B Preocupaciones e ideas sobrevaloradas suponen un intento de resolución de sucesos inciertos del futuro.
- C A diferencia de las ideas sobrevaloradas, las obsesiones se experimentan como intrusivas y egodistónicas.
- D Las rumiaciones están orientadas hacia el futuro o el pasado, frente a las preocupaciones que lo están hacia el futuro.

52. La prosopagnosia se define como:

- A Forma extrema de agnosia caracterizada por la incapacidad de reconocer rostros familiares.
- B Fracaso para reconocer los objetos por el tacto.
- C Experiencia perceptiva de un miembro amputado.
- D Pérdida de la capacidad para visualizar imágenes.

53. Cuando una persona habla mucho de manera espontánea, de forma rápida, es difícil interrumpirla y no acaba sus frases por una necesidad imperiosa de comunicar algo, es probable que presente un trastorno del pensamiento denominado:

- A Tangencialidad.
- B Presión del habla.
- C Perseveración.
- D Esquizoafasia.

54. Para definir el autismo deben tenerse en cuenta una serie de criterios que se manifiestan constantes a través de las diferentes investigaciones, ¿cuál de éstos no es correcto?

- A La edad de inicio generalmente, antes de los treinta meses.
- B No aparecen problemas en la adquisición de los patrones del lenguaje.
- C Se dan conductas repetitivas, juegos estereotipados y una marcada resistencia al cambio.
- D Problemas en el desarrollo social del niño que no corresponden a su edad cronológica.

55. ¿Cuál de los siguientes sistemas de clasificación y diagnóstico posee una mayor fundamentación en procesos neurofisiológicos?

- A El sistema dimensional RDoC.
- B El sistema categorial DSM-III.
- C El sistema dimensional HiTOP.
- D La edición del DSM 5.

56. La intervención en el programa de Primeros Episodios Psicóticos en la fase aguda incluye (señale la respuesta incorrecta):

- A Tratamiento farmacológico.
- B Psicoeducativo grupal a familiares.
- C Psicoeducativo individual y grupal para pacientes.
- D Cuidado de la salud física incluyendo: analítica general, tóxicos en orina y electrocardiograma así otras exploraciones complementarias si se considera conveniente.

57. Para que un paciente sea incluido en el programa de Primeros Episodios Psicóticos debe:

- A Presentar síntomas durante un periodo de evolución menor de cinco años.
- B Haber consumido drogas.
- C Tener una edad superior a 45 años.
- D Presentar una discapacidad intelectual moderada.

58. Según el DSM-5, para realizar un diagnóstico de trastorno psicótico breve:

- A Se requiere la presencia tanto de ideas delirantes como de alucinaciones.
- B Se requiere la presencia de ideas delirantes, pero no de alucinaciones.
- C La duración del episodio es de al menos un día, pero menos de un mes.
- D La duración del episodio es de más de un mes y menos de seis meses.

59. En la evaluación del trastorno desafiante por oposición, la evaluación se realiza:

- A Basándose en criterios DSM.
- B Realizando una entrevista con final cerrado a los padres del niño, otras personas significativas y posiblemente al niño.
- C Sin medir los criterios de exclusión.
- D Teniendo en cuenta únicamente indicadores de duración de tiempo en que han estado presentes los síntomas.

60. Comparando los tratamientos psicológicos y farmacológicos para tratar la enuresis nocturna monosintomática, el que se ha demostrado más eficaz es:

- A La desmopresina.
- B Los antidepresivos tricíclicos.
- C Los tratamientos psicológicos sin alarma.
- D Los tratamientos psicológicos con alarma.

61. En psicología se denominan “ilusiones” a:

- A Las pseudoalucinaciones.
- B Los engaños perceptivos.
- C Las anomalías de la integración perceptiva.
- D Las anomalías en la estructuración de estímulos ambiguos.

62. Señale cuál de las siguientes alternativas no corresponde a la anorexia nerviosa:

- A Trastorno de la vivencia corporal.
- B Conductas purgativas.
- C Conciencia de enfermedad.
- D Dieta restrictiva.

63. Entre las indicaciones a tener en cuenta a la hora de aplicar el tratamiento farmacológico en Primeros Episodios Psicóticos:

- A La elección de la medicación deberá realizarla el médico responsable, basada en una información sobre los beneficios y el perfil de efectos secundarios.
- B Siempre en este período se pueden utilizar benzodiacepinas de vida media o larga.
- C Se escogerá un antipsicótico preferentemente de segunda generación en monoterapia y a dosis bajas.
- D En caso de duda diagnóstica en relación al abuso de sustancias u otras causas etiológicas no se puede establecer un periodo libre de tratamiento antipsicótico durante 24-48 horas.

64. Las intervenciones sociales en Primeros Episodios Psicóticos:

- A Los objetivos se establecerán únicamente y de forma consensuada entre equipo y familia.
- B Se implementarán siempre desde la fase aguda.
- C Tendrán en cuenta para planificar objetivos, las siguientes áreas de intervención con el paciente: autonomía personal, relaciones sociales, formación y empleo.
- D Tendrán en cuenta para planificar objetivos, las siguientes áreas de intervención con el paciente: autonomía personal, formación y empleo.

65. En la esquizofrenia:

- A La intervención psicosocial empieza en la fase de estabilización.
- B La intervención de educación sanitaria empieza en la fase estable.
- C Las habilidades sociales y la rehabilitación laboral se dan en la fase estable.
- D Durante la fase aguda, únicamente se instaura el tratamiento farmacológico.

66. En la fase de alto riesgo de desarrollar psicosis, Mc Gorry y colaboradores han establecido subtipos de estados mentales de alto riesgo (señale la respuesta incorrecta):

- A Presencia de síntomas psicóticos atenuados (subumbrales).
- B Presencia de síntomas psicóticos exacerbados.
- C Historia de síntomas psicóticos breves y limitados (brief limited intermittent psychotic symptoms).
- D Historia familiar positiva de psicosis y disminución persistente del nivel funcional previo.

67. Entre los objetivos del tratamiento en la fase de primer episodio psicótico se encuentra:

- A Transmitir esperanza solo al paciente.
- B No requerir el soporte de la familia y ofrecerle apoyo.
- C Intentar la recuperación del nivel funcional previo.
- D Todas las respuestas anteriores son correctas.

68. La menor duración de la DUP (DURATION OF UNTREATED PSYCHOSIS) se ha asociado con nivel de evidencia científica IIb, (señale la respuesta incorrecta):

- A Mejor respuesta a los antipsicóticos.
- B Mejor funcionamiento global (medido con GAF o GAS).
- C Mayor probabilidad de alcanzar criterios de respuesta.
- D Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.

69. En los tratamientos de elección en la esquizofrenia durante la fase aguda, señale la respuesta incorrecta:

- A La TEC es siempre un tratamiento de primera elección en la esquizofrenia.
- B Es importante prestar especial atención a la existencia de potencialidad suicida.
- C Se usan también medicaciones para el tratamiento de los síntomas extrapiramidales o de otros efectos adversos.
- D Se añaden otras medicaciones psicoactivas a los fármacos antipsicóticos cuando los pacientes siguen presentando síntomas psicóticos activos: litio, carbamacepina, ácido valproico y benzodiazepinas.

70. En el tratamiento de la esquizofrenia:

- A Durante la fase inicial, no se presta atención a la existencia potencial de conductas suicidas.
- B Las intervenciones psicosociales que resultan efectivas en la fase de estabilización no lo son para la fase estable o de mantenimiento.
- C Durante la fase de estabilización, en pacientes con una remisión completa, la medicación antipsicótica debería continuar administrándose durante al menos 18 meses.
- D Dosis muy bajas de antipsicóticos pueden asociarse a un mayor cumplimiento, mejor estado subjetivo, y mejor adaptación a la comunidad.

71. Entre los factores causantes del trastorno de la escritura al producirse en niños que no presentan déficits visibles neurológicos se encuentran:

- A Problemas madurativos.
- B Falta de dominio del esquema corporal.
- C Absentismo escolar y ambientes socioculturales deprimidos.
- D Todas las respuestas anteriores son correctas.

72. La definición exacta de la enfermedad de asma infantil, todavía constituye motivo de controversia, aunque se deben considerar siempre los siguientes aspectos fundamentales:

- A Es una enfermedad inflamatoria crónica de las vías aéreas inferiores que implica limitación del flujo aéreo con reversibilidad de la condición de forma espontánea o terapéutica, completa, con episodios recurrentes de falta de aire.
- B Es una enfermedad inflamatoria crónica de las vías aéreas superiores que implica limitación del flujo aéreo con reversibilidad de la condición de forma espontánea o terapéutica, completa o parcialmente, episodios recurrentes de sibilancia e hiperreactividad bronquial ante ciertos estímulos.
- C Es una enfermedad inflamatoria aguda con episodios recurrentes de sibilancia e hiperreactividad bronquial ante ciertos estímulos.
- D Es una enfermedad inflamatoria crónica con episodios recurrentes de sibilancia e hiporreactividad bronquial ante todo estímulo.

73. En relación con los aspectos organizativos de los cuidados paliativos (CP) señale la recomendación correcta:

- A Las intervenciones paliativas deberían basarse en el plazo de supervivencia esperado más que en las necesidades del enfermo y de su familia.
- B Los CP de cualquier nivel deberían ser proporcionados, preferentemente, por un equipo unidisciplinario adecuado.
- C Todos los enfermos en fase final de la vida (FFV) no deberían tener acceso a un nivel básico de cuidados en todos los ámbitos de atención.
- D Las organizaciones sanitarias y los servicios asistenciales deberían garantizar la coordinación entre los distintos servicios y ámbitos asistenciales y la continuidad de cuidados, durante 24 horas al día, los 365 días del año.

74. En relación con la influencia de los aspectos espirituales en la evolución de los pacientes en cuidados paliativos (CP), señale la respuesta correcta:

- A No existe evidencia de que la espiritualidad repercuta en el bienestar general de los pacientes en CP y en su calidad de vida.
- B Se entiende por espiritualidad una dimensión que reúne actitudes, creencias, sentimientos y prácticas que van más allá de lo estrictamente racional y material, concepción más amplia que la religiosa.
- C Existe evidencia clara de las técnicas adecuadas para proporcionar apoyo espiritual en CP.
- D Actualmente en las Guías de Práctica Clínica del SNS se detallan con claridad las escalas y los instrumentos estructurados para valorar las necesidades espirituales en CP.

75. De las diferentes necesidades de los cuidadores en cuidados paliativos (CP) son asuntos prioritarios:

- A Información y apoyo psicológico.
- B Apoyo y ayuda domiciliaria.
- C Ayudas para la ansiedad y el aislamiento.
- D Ayuda económica e información.

76. Respecto a la sedación paliativa, señale la respuesta incorrecta:

- A Se entiende por sedación paliativa la administración deliberada de fármacos, en las dosis y combinaciones requeridas para reducir la consciencia de un paciente con enfermedad avanzada o terminal, tanto como sea preciso para aliviar adecuadamente uno o más síntomas refractarios, y con su consentimiento explícito.
- B La sedación en la agonía es un caso particular de la sedación paliativa.
- C El 75%-100% de los pacientes responden a la sedación.
- D El Propofol es el fármaco más utilizado.

77. La valoración de factores de riesgo del duelo complicado implica las siguientes categorías de información:

- A Características de la enfermedad, de los cuidados paliativos y de la naturaleza de la muerte.
- B Características del doliente y del familiar del fallecido.
- C Relaciones personales.
- D Todas las respuestas anteriores son incorrectas.

78. ¿Cuál de los siguientes no es un factor predisponente de vulnerabilidad de los cuidadores en cuidados paliativos?

- A La carga de cuidado y falta de apoyo.
- B El enfrentamiento a la muerte.
- C La soledad.
- D La continuidad de las actividades previas.

79. Para el tratamiento del delirium en cuidados paliativos, señale la respuesta incorrecta:

- A Lorazepam puede ser útil como terapia añadida a haloperidol en el caso de delirium con ansiedad o agitación.
- B La Levomepromazina puede utilizarse en el delirium con agitación intensa.
- C No existe evidencia de que el Haloperidol sea eficaz en el control del delirium en los pacientes en fase de final de vida por su mala tolerancia.
- D Hay insuficiente evidencia acerca de la hipodermocclisis en el delirium.

80. En la evaluación psicosocial del paciente en cuidados paliativos, cuál de los siguientes campos no se incluye:

- A Aspectos relativos al momento vital.
- B Impacto en la percepción de uno mismo.
- C Antecedentes familiares de enfermedad oncológica.
- D Circunstancias económicas.