

1. Los procesos controlados: a) en ningún caso pueden actuar varios a la vez, b) son inflexibles, c) no dependen de redes asociativas previas.
2. El criterio que establece la anormalidad a partir de la distribución normal de la población es el: a) estadístico, b) social, c) intrapsíquico.
3. La orientación conductual que ha asimilado algunos de los principios del procesamiento de la información se denomina: a) neocondicionamiento, b) conductismo mediacional, c) objetivismo.
4. Si en psicopatología deseamos encontrar relaciones etiológicas, si fuera posible habría que utilizar diseños: a) diseños correlacionales, b) estudios de caso, c) análogos experimentales.
5. Los diseños de "doble ciego" suelen utilizarse para controlar los errores debidos a la: a) selección de los sujetos, b) gravedad clínica de los sujetos, c) expectativa del investigador.
6. ¿Cuáles de los siguientes diseños de investigación psicopatológica se han denominado también diseños de cohorte?, a) de alto riesgo, b) estudios familiares, c) estudios de adopción.
7. La asignación de casos atípicos se ve favorecida en las clasificaciones: a) categoriales, b) dimensionales, c) exploratorias.
8. En su mayor parte, el DSM-IV agrupa los trastornos por secciones en función de: a) su etiología común, b) sus características fenomenológicas compartidas, c) el principio de jerarquía.
9. La capacidad para separar los estímulos relevantes de los irrelevantes se denomina: a) atención selectiva, b) focalización atencional, c) vigilancia atencional.
10. La sinestesia NO es una: a) escisión perceptiva, b) aglutinación, c) anomalía en la integración perceptiva.
11. Las distorsiones perceptivas: a) se producen mediante el concurso de los órganos de los sentidos, b) NO pueden tener su origen en trastornos de naturaleza orgánica, c) NO son construcciones que el individuo hace del estímulo.
12. Un ejemplo de distorsión de la memoria de "recuerdo sin reconocimiento" es la denominada: a) deja vu, b) jamás vu, c) "punta de la lengua".
13. Para Tulving, la conciencia deteriorada en la amnesia sería la: a) noética, b) anoética, c) auto-noética.
14. En el DSM-IV, los delirios NO aparecen como criterio diagnóstico en: a) la esquizofrenia, b) el trastorno delirante, c) el trastorno de pánico.
15. El espasmo o bloqueo que se produce al iniciar el discurso, define la disfemia o tartamudez: a) tónica, b) clónica, c) mixta.
16. En el paciente narcoléptico: a) el sueño se inicia en fase MOR, b) NO se produce una fragmentación de los períodos MOR, c) se produce un decremento en la fase I.
17. El sonambulismo aparece durante el: a) sueño ligero, b) sueño MOR, c) sueño de ondas lentas o profundo.
18. La dispareunia es: a) una parafilia (DSM-IV), b) un trastorno del orgasmo (DSM-IV), c) infrecuente en hombres.
19. Por sus efectos sobre el SNC, los hipnóticos son semejantes: a) a la cocaína, b) al LSD, c) al alcohol..
20. Un IMC de 16 es más propio de una: a) anorexia nerviosa, b) persona con peso normal, c) obesidad.
21. Estudios basados en el MMPI sugieren que los jugadores de habilidad, frente a los de azar: a) son más pasivos, b) tienden más fácilmente a la depresión, c) necesitan más contactos social.
22. ¿Cuál de los siguientes síntomas NO es un componente del bajo afecto positivo?: a) pérdida de interés, b) anhedonia, c) sentimiento de culpa.
23. En la fobia social, las situaciones sociales temidas son las que implican: a) sentirse solo, b) ser evaluado por otros, c) ser agredido.
24. La ansiedad de separación ha sido sugerida como factor de riesgo para la adquisición del trastorno: a) de ansiedad generalizada, b) obsesivo-compulsivo, c) de pánico.
25. Para que pueda producirse incubación de la ansiedad es necesario que: a) la duración del EC sea breve, b) la RI preceda a la RC, c) intervengan factores cognitivos.
26. Cuando la duración de los síntomas de estrés postraumático es inferior a un mes, el cuadro clínico se denomina: a) TEP agudo, b) TEP con un comienzo diferido, c) trastorno de estrés agudo.
27. En el TOC, la sensación de "polución mental" generalmente surge tras la presencia de: a) suciedad observable, b) pensamientos, impulsos o imágenes inaceptables, c) miedo a la enfermedad..
28. El fenómeno del "realismo depresivo" es contemplado en la teoría de la depresión: a) por desesperanza, b) de la indefensión aprendida, c) de Beck.
29. En la teoría de la depresión de Beck, los esquemas depresógenos: a) permanecen crónicamente activos, b) permanecen latentes hasta ser activados por experiencias concretas, c) son fácilmente accesibles a la conciencia.
30. La frecuencia de la depresión mayor es: a) menor en medios urbanos, b) menor en medios rurales, c) igual en medios rurales y urbanos.