

1. El concepto de síndrome es esencial para el enfoque psicopatológico de tipo: a) categorial, b) dimensional, c) estadístico.
2. El neocondicionamiento ha transformado la teoría conductual hacia una orientación más: a) social, b) experimental, c) cognitiva.
3. En psicopatología, es incompatible con el concepto de diseño cuasi-experimental: a) la no selección al azar de los sujetos, b) la manipulación de las variables, c) el empleo de sujetos clínicos.
4. El sistema DSM reconoce desde la 3a edición el carácter dimensional de los trastornos mentales por la inclusión de: a) el diagnóstico jerárquico, b) el sistema multiaxial, c) los trastornos de personalidad en el eje II.
5. La alteración de la atención denominada "visión en túnel" se ha asociado a un proceso de: a) hiperactivación, b) hipervigilancia, c) selección (p.ej., experiencia de "afinar en").
6. Cuando un individuo no se ve a sí mismo cuando se refleja su imagen en el espejo, decimos que se trata de una: a) alucinación refleja, b) alucinación negativa, c) autoscopia negativa.
7. En la enfermedad de Alzheimer, la amnesia retrógrada: a) suele ser más acusada que en la de Korsakoff, b) no afecta a la memoria semántica, c) se ha asociado a daño en los lóbulos frontales.
8. Indique cual de los siguientes tipos de delirio presenta menor grado de comorbilidad con los trastornos mentales: a) de referencia, b) de culpa, c) de persecución.
9. ¿Cuál de los siguientes trastornos del lenguaje no suele estar causado por una lesión cerebral: a) afasia de Wernicke, b) disfasia infantil adquirida, c) dislalia infantil.
10. El síndrome de sueño en el que predominan la cataplexia, la parálisis del sueño y la somnolencia diurna sugiere un cuadro de: a) narcolepsia, b) síndrome de Pickwick, c) síndrome de Kleine-Levin.
11. Señale cual de los siguientes trastornos sexuales no suele asociarse a dolor: a) vaginismo, b) dispareunia, c) deseo sexual inhibido.
12. La sustancia psicoactiva que ha sido asociada a menos síndromes mentales orgánicos es: a) cocaína, b) nicotina, c) fenciclidina y afines.
13. La dependencia cruzada de una droga hace referencia a su capacidad para: a) suprimir el síndrome de abstinencia producido por otra sustancia, b) producir tolerancia a otra droga del mismo tipo, c) reducir la respuesta a cualquier otra droga
14. La característica común a la anorexia y bulimia (nerviosas) es: a) episodios recurrentes de ingesta voraz, b) preocupación extrema por el peso y forma corporales, c) amenorrea.
15. Una característica asociada al juego patológico de forma consistente es: a) el consumo de alcohol, b) padecer un trastorno de ansiedad, c) tener más de 30 años.
16. De acuerdo con el DSM-IV, el único trastorno de ansiedad específico de la infancia y la adolescencia es el trastorno de: a) evitación infantil, b) hiperansiedad, c) ansiedad de separación.
17. ¿Cuál de los siguientes trastornos de ansiedad presenta la mayor comorbilidad como diagnóstico secundario de otro trastorno de ansiedad: a) fobia específica, b) TOC, c) TAG.
18. De acuerdo con el modelo tripartito sobre el afecto, la ansiedad y la depresión, un aspecto común a los trastornos de ansiedad y depresivos es: a) el bajo afecto positivo, b) el alto afecto negativo, c) la incertidumbre.
19. El diagnóstico del trastorno de pánico exige la existencia de ataques de pánico recurrentes de tipo: a) situacional, b) inesperado, c) sin miedo.
20. Las fobias que se asocian a un patrón fisiológico inverso (reducción de la frecuencia cardíaca y la presión sanguínea) a las restantes fobias son las del tipo: a) situacional, b) agorafobia, c) sangre-inyección-daño.
21. El trastorno de ansiedad que suele tener una edad de comienzo más temprana es: a) trastorno de pánico sin agorafobia, b) fobia específica, c) trastorno obsesivo compulsivo.

22. Los estudios de LeDoux sobre emociones y miedo han demostrado que: a) lo cognitivo precede a lo emocional, b) el miedo puede procesarse de forma no consciente, c) la memoria emocional se ubica en la corteza visual.

23. Una diferencia entre miedos y fobias consiste en que éstas: a) implican la evitación, b) se asocian a estímulos, c) implican respuestas fisiológicas.

24. De acuerdo con la teoría de incubación de la ansiedad, la ansiedad se mantiene o se fortalece cuando la presentación del EC no reforzado: a) es de larga duración, b) se acompaña de información cognitiva, c) es de corta duración.

25. Cuando la duración de los síntomas de estrés postraumático es inferior a un mes, el cuadro clínico se denomina: a) tr. de estrés postraumático agudo, b) tr. de estrés postraumático con un comienzo diferido, c) trastorno de estrés agudo.

26. Las obsesiones difieren de los pensamientos automáticos en todos los siguientes aspectos excepto en que: a) son egodistónicas, b) son poco plausibles, c) se relacionan con ideas de responsabilidad personal.

27. Indique cual de los siguientes trastornos presenta un curso menos crónico: a) trastorno depresivo mayor, b) trastorno ciclotímico, c) trastorno distímico.

28. El sentirse peor por las mañanas es un síntoma de la depresión mayor tipo: a) recurrente, b) melancólico, c) bipolar I.

29. Indique qué autor basó su modelo sobre la etiología de la depresión en el exceso de demandas de apoyo que hace el depresivo a las personas que le rodean: a) P. Lewinsohn, b) L. Abramson, c) J. Coyne.

30. El concepto que aporta la teoría reformulada de la indefensión aprendida sobre la depresión es la: a) expectativa de incontrolabilidad, b) atribución causal, c) experiencia de desesperanza.