

1. El trastorno mental como enfermedad es un principio propio del modelo: a) cognitivo, b) biológico, c) conductual.
2. ¿Cuál de las siguientes teorías se ha considerado como integradora de las posiciones mediacional/operante y cognitiva?: a) del aprendizaje social, b) humanista, c) constructivista.
3. Si una persona normal obtiene una puntuación en un test de ansiedad, cuyo valor está por encima de la media de la muestra, NO podemos considerarlo, metodológicamente, de cara a una investigación, como un sujeto: a) clínico, b) análogo clínico, c) subclínico.
4. Respecto de un problema psicopatológico, una complicación durante el nacimiento puede constituir, más propiamente, un factor: a) concomitante, b) predisponente, c) precipitante.
5. En general, a las exigencias de la institución asistencial sanitaria se acoplan mejor los modelos psicopatológicos: a) categoriales, b) dimensionales, c) circunplejos.
6. Señale la opción falsa entre las siguientes afirmaciones sobre las alucinaciones: a) indican invariablemente la presencia de un trastorno mental, b) para aceptar su presencia, el clínico ha de basarse en gran medida en los autoinformes del paciente, c) es difícil establecer concomitantes conductuales fiables.
7. Llamamos autometamorfopsia al fenómeno por el que se ven: a) caras dibujadas en las llamas de fuego, b) nuestras manos más distantes y mayores de lo que en realidad son, c) las voces de la gente de diferentes colores.
8. Señale en qué grupo de trastornos mentales aparece el delirio como criterio diagnóstico (DSM-IV): a) Trastornos de ansiedad, b) Trastornos del estado de ánimo, c) Trastornos facticios.
9. La *jactatio capitis* nocturna afecta fundamentalmente a: a) lactantes, b) adolescentes, c) ancianos.
10. El síndrome de apnea obstructiva del sueño suele asociarse a: a) somnolencia diurna, b) incremento de la fase III del sueño, c) incremento de la fase MOR.
11. (Del libro "Estudio de casos en psicopatología"). La sensación profunda de inadecuación con respecto a la actitud sexual u otros rasgos relacionados con los estándares autoimpuestos de masculinidad o feminidad, constituye un criterio diagnóstico (DSM-IV-TR) para el diagnóstico de: a) trastorno sexual no especificado, b) homosexualidad egosintótica, c) homosexualidad hegodistónica.
12. La intoxicación por caféina suele darse a partir de (tazas de café al día): a) 1-3, b) 4-7, c) 7-9.
13. Una droga de acción depresora sobre el sistema nervioso es: a) el opio, b) las xantinas, c) el LSD.
14. Indique cuál de los siguientes emparejamientos entre índice de Masa Corporal y nivel de peso es correcto: a) peso normal: 20-25, b) bajo peso severo: 18-20, c) obesidad mórbida: 25-30.
15. (Del libro "Estudio de casos en psicopatología"). En el caso de Elena (anorexia nerviosa), la separación de su hermana pudo constituir un factor: a) predisponente, b) precipitante, c) mantenedor.
16. En comparación con la población normal, los jugadores patológicos parecen mostrar niveles de noradrenalina: a) menores, b) mayores, c) semejantes.
17. ¿Cuál de los siguientes síntomas NO es un componente del bajo afecto positivo?: a) pérdida de interés, b) anhedonia, c) sentimiento de culpa.
18. De acuerdo con el DSM-IV, ¿cuál de los siguientes fenómenos puede darse sin que exista miedo?: a) ataque de pánico, b) agorafobia, c) ansiedad anticipatoria.
19. (Del libro "Estudio de casos en psicopatología"). Los pacientes con tr. de ansiedad generalizada, como Andrea, suelen presentar: a) relajación muscular, b) inmediatez (vs. demora) en la realización de tareas y actividades, c) un curso crónico.
20. Según los datos de LeDoux, una diferencia entre el papel de la vía nerviosa tálamo visual-corteza visual y la vía tálamo visual-amígdala, en los procesos emocionales, es que: a) la primera permite una respuesta más rápida, b) la segunda juega un papel crucial en los procesos emocionales no conscientes, c) la segunda transmite una información muy elaborada.
21. El principio de equipotencialidad de las fobias se opone esencialmente al modelo de: a) preparación, b) incubación, c) bifactorial-mediacional.
22. De acuerdo con la teoría de la preparación, las fobias: a) se heredan, b) son arbitrarias, c) son selectivas.
23. (Del libro "Estudio de casos en psicopatología"). En el tr. de estrés postraumático: a) la reacción de alarma es "falsa" (vs. las alarmas "verdaderas" del tr. de pánico), b) es un factor de riesgo que el trauma se produzca en un contexto teóricamente seguro, c) la exposición al estresor

es un fenómeno suficiente para provocar el trastorno.

24.(Del libro "Estudio de casos en psicopatología"). En el caso de Pascual, el trastorno depresivo mayor, episodio único, secundario al tr. obsesivo-compulsivo, debe diagnosticarse en el Eje: a) I, b) II, c) III.

25.Por lo general, el tr. obsesivo-compulsivo a) se desarrolla gradualmente y su curso es crónico, b) la edad de comienzo se sitúa en la niñez, c) es un trastorno secundario a la depresión.

26.(Del libro "Estudio de casos en psicopatología"). ¿Qué tipos de sucesos vitales suelen asociarse de forma más específica con el comienzo de depresión?: a) los asociados a algún tipo de peligro, b) los de pérdida, c) los relacionados con la enfermedad.

27.De acuerdo con el DSM-IV, la depresión mayor: a) es más crónica que la distimia, b) puede diagnosticarse sin que exista estado de ánimo deprimido, c) necesariamente en algún momento ha existido cuando se trata de un trastorno bipolar.

28.En la teoría interpersonal de Gotlib y col. no se contempla que los factores de vulnerabilidad sean: a) genéticos, b) interpersonales, c) intrapersonales.

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.El trastorno de ciclotimia (DSM-IV): a) es sinónimo de distimia, b) es otra forma de denominar los trastornos bipolares, c) presenta características semejantes con otros trastornos bipolares.