



1. La interacción entre vulnerabilidad orgánica y agentes patógenos es un fenómeno en el que se apoya el: a) modelo de diátesis-estrés, b) análisis experimental de la conducta, c) modelo de condicionamiento interoceptivo.
2. El concepto de esquema parece un postulado obligado en los modelos: a) abajo-arriba (bottom-up), b) arriba-abajo (top-down), c) de etapas de procesamiento.
3. El concepto de "diseños de caso único" es sinónimo de: a) experimentos con N=1, b) estudios de casos, c) caso clínico.
4. En el contexto de la investigación epidemiológica, los factores prenatales y perinatales pueden considerarse más propiamente como factores: a) concomitantes, b) predisponentes, c) precipitantes.
5. ¿Cuál de las siguientes categorías diagnósticas no pertenece al DSM-IV?: a) trastornos de sueño, b) trastornos mentales orgánicos, c) trastornos adaptativos.
6. El grado más intenso de distraibilidad y la ausencia completa de atención se denomina: a) hiperprosexia, b) aprosexia, c) estrechamiento atencional.
7. El recuerdo delirante es: a) la interpretación delirante de un recuerdo correcto, b) la deformación de la memoria en función del contenido del delirio, c) la formación de recuerdos verdaderos durante el delirio.
8. El delirium tremens se produce asociado a: a) intoxicación alcohólica aguda, b) síndrome de abstinencia, c) tolerancia cruzada.
9. Indique cuál de los siguientes tipos de delirio presenta menor grado de comorbilidad con los trastornos mentales: a) de referencia, b) de culpa, c) de persecución.
10. El espasmo o bloqueo que se produce al iniciar el discurso define la disfemia o tartamudez: a) tónica, b) clónica, c) mixta.
11. 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.
12. El síndrome de Kleine-Levin: a) suele presentar un curso crónico durante todo el ciclo vital, b) suele desaparecer a los 30 ó 40 años, c) no perdura más allá de los 20 años.
13. La paidofilia homosexual suele asociarse a: a) ser casado, b) provocar pocas víctimas, c) tener un trabajo estable.
14. En el hombre, los trastornos sexuales de mayor prevalencia son: a) algunas parafilias, b) los trastornos de identidad sexual, c) algunas disfunciones sexuales (erección, eyaculación precoz...)
15. Señale cuál de las siguientes afirmaciones es correcta (Schuckit): a) los ansiolíticos son depresores del SNC, b) la heroína es un simpaticomimético del SNC, c) el LSD pertenece al grupo de los cannabinoides.
16. Señale cuál de las siguientes drogas produce alta dependencia psíquica pero baja dependencia física: a) cocaína, b) morfina, c) fenciclidina.
17. NO es un criterio diagnóstico (DSM-IV) de la anorexia nerviosa la presencia de: a) amenorrea, en las mujeres, b) percepción alterada de la talla corporal, c) percepción de falta de control sobre la ingesta.
18. Las anoréxicas tipo bulímico (atracción), frente a las restrictivas, presentan: a) mayor perfeccionismo, b) mayor rigidez, c) mayor impulsividad.
19. El jugador patológico: a) necesita ir incrementando progresivamente la cantidad de dinero que juega, b) no suele cometer actos ilegales, c) su conducta como jugador no suele crearle preocupación.
20. NO es una categoría de fobia específica la fobia tipo: a) animal, b) ambiente natural, c) social.
21. Señale cuál de los siguientes síntomas no pertenece al síndrome del ataque de pánico: a) nerviosismo, b) sudoración, c) temblor.
22. No es típicamente agorafóbica la situación de: a) hablar a una muchedumbre, b) estar en un puente, c) estar en un restaurante.
23. El concepto de incubación de la ansiedad indica que ésta se incrementa después de: a) presentaciones breves del EC, b) presentaciones breves del EI, c) presentaciones largas del EC.
24. Señale cuál de los siguientes conceptos no pertenece al modelo de expectativa de la ansiedad de Reiss: a) sensibilidad a la ansiedad, b) sensibilidad al daño, c) sensibilidad al dolor.
25. El diagnóstico de estrés postraumático en el DSM-IV pone más énfasis en: a) la reacción de la persona al suceso, b) los sucesos fuera del marco habitual de la experiencia humana, c) los síntomas de hipoactivación.
26. En el trastorno obsesivo-compulsivo el paciente reconoce que las obsesiones (DSM-IV): a) le vienen impuestas desde afuera, b) son excesivas o irracionales, c) sirven para reducir la ansiedad.
27. La ciclotimia difiere de otros trastornos bipolares por ser: a) menos grave, b) más aguda, c) más perturbadora.
28. Un síntoma de episodio depresivo mayor es: a) ideas de suicidio, b) sentimientos de superioridad, c) delirios de persecución.
29. En la teoría de la depresión de Beck, la diátesis cognitiva está representada por: a) los esquemas depresógenos, b) la tríada cognitiva, c) los errores cognitivos.
30. El fenómeno del "realismo depresivo" es contemplado en la teoría de la depresión: a) por desesperanza, b) de la indefensión aprendida, c) de Beck.