

1. A los indicadores objetivos de un proceso orgánico anómalo se les denomina: a) síntomas, b) signos, c) quejas de salud física
2. Un diseño de investigación en el que se emplean sujetos con un trastorno depresivo y se manipulan variables de laboratorio nos sugiere que se trata de un: a) análogo experimental, b) diseño cuasi-experimental, c) diseño correlacional.
3. Las dasificaciones dimensionales: a) facilitan la asignación de casos atípicos, b) son menos sensibles a los cambios clínicos de los sujetos, c) dan lugar a categorías "cajón de sastre".
4. El número del total de casos de un trastorno existentes en una población, que se han acumulado a lo largo de un intervalo de tiempo concreto, se denomina: a) tasa de incidencia, b) tasa de prevalencia, c) epidemiología analítica.
5. Un fenómeno de desintegración del objeto percibido en fragmentos o elementos es la: a) sinestesia, b) morfolisis, c) pareidolia.
6. La confabulación es una anomalía: a) del reconocimiento, b) del recuerdo, c) de la conciencia anoética.
7. Señale cuál de los siguientes enunciados es falso para el caso de la apnea del sueño: a) los episodios son menos duraderos durante el sueño MOR, b) cada apnea dura entre 10 y 120 segundos, c) los factores anatómicos están implicados.
8. Según la conceptualización de las desviaciones sexuales como trastornos del cortejo, el voyeurismo se entendería como una alteración en la fase de: a) interacción pretáctil, b) interacción táctil, c) localización y evaluación.
9. Un síntoma necesario para el diagnóstico de la dependencia pero no del abuso del alcohol es la presencia de: a) tolerancia, b) síndrome de abstinencia, c) problemas legales asociados al consumo de alcohol.
10. El síndrome de abstinencia suele considerarse como un componente de la dependencia: a) física, b) psicológica, c) la comportamiento!
11. Señale cuál de los siguientes trastornos o síntomas no plantea problemas de diagnóstico diferencial con la bulimia nerviosa: a) el síndrome de Kleine-Levin, b) el vómito psicógeno, c) la cataplexia.
12. 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.
13. El fetichismo y el fetichismo transvesista afectan fundamentalmente a: a) hombres homosexuales, b) hombres heterosexuales, c) mujeres.
14. En la teoría de Lazarus y Folkman (1984), la valoración de los propios recursos para afrontar la situación estresante se denomina: a) evaluación primaria, b) evaluación secundaria, c) reevaluación.
15. La depresión difiere de la ansiedad por presentar: a) anhedonia, b) preocupación aprensiva, c) irritabilidad.
16. El tipo de ataque de pánico más característico del trastorno de pánico es el: a) limitado situacionalmente, b) señalado, c) inesperado.
17. 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.
18. 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.
19. Por lo general, el trastorno 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.
20. En el trastorno dismórfico corporal (DSM-IV), la preocupación: a) no puede referirse a una anomalía física existente, b) puede ser por un defecto imaginado, c) no llega a originar deterioro clínicamente significativo.
21. Señale cuál de los siguientes trastornos disociativos (DSM-IV) no incluye problemas de memoria como criterio diagnóstico: a) despersonalización, b) disociativo de identidad, c) fuga disociativa.
22. La teoría de la indefensión aprendida basa la génesis de la depresión en el aprendizaje de: a) disociación entre conductas y refuerzos,

b) déficit de autocontrol, c) "realismo depresógeno".

23. Una diferencia entre la depresión mayor y la distimia es que esta última: a) presenta sintomatología más grave, b) presenta un curso más crónico, c) suele requerir hospitalización.

24. Distintos estudios de metaanálisis han mostrado que los trastornos cardiovasculares se relacionan más consistentemente con: a) el tipo 3 de Eysenck y Grossarth-Mafcek, b) la variable competitividad, c) la variable hostilidad.

25. En el caso del dolor crónico, parece que funcionan más efectivamente, o son más capaces física y psicológicamente, los sujetos con estrategias consistentes en: a) tratar de ignorarlo o de desviar la atención, b) coping activo, c) permanecer pasivos.

26. En la esquizofrenia, los movimientos involuntarios anormales son un componente más propio del síndrome tipo: a) I, b) II, c) paranoide.

27. Las alteraciones morfológicas del sistema nervioso son más características de la esquizofrenia tipo: a) desorganizado, b) paranoide, c) indiferenciado.

28. Millón define como trastorno de personalidad de gravedad leve el tipo: a) esquizotípico, b) paranoide, c) antisocial.

29. Una característica psicopatológica central del autismo infantil consiste en presentar: a) alteración de la comunicación interpersonal, b) habla desorganizada, c) delirios.

30. Entre las 10 características de la disfunción cerebral mínima referidas por el Comité de Estados Unidos, NO se encuentra: a) dificultades para el aprendizaje del deletreo, b) dificultades para el aprendizaje musical, c) trastorno del habla/audición.