OSAKIDETZA

2018ko otsailaren 7ko 111/2018 Erabakiaren bidez, egindako Oposaketa-Lehiaketarako deia (EHAA 35 Zkia. 2018ko otsailaren 19koa)

Concurso-Oposición convocado por Resolución 111/2018 de 7 de febrero de 2018 (B.O.P.V. Nº 35 de 19 de febrero de 2018)

KATEGORIA: FAK. ESP. PSIKIATRIAKO MEDIKUA

CATEGORÍA: FAC. ESP. MÉDICO PSIQUIATRÍA

Proba eguna: **2018ko maiatzaren 19a**
Fecha prueba: **19 de mayo de 2018**

***1. ariketa** / 1er. ejercicio*
A** Eredua / Modelo **A

1 ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES ASPECTOS DIAGNÓSTICOS TIENE QUE VER CON FACTORES CULTURALES EN LA ESQUIZOFRENIA?

1a) Ideas deliroides.
1b) Discurso normalizado.
1c) Todas las alucinaciones excepto las religiosas.
1d) La afectividad.

2 ¿EN QUÉ PORCENTAJE PUEDE SER FAVORABLE EL CURSO DE LA ESQUIZOFRENIA?

2a) 5 – 10 %.
2b) 10 – 17 %.
2c) 18 – 21 %.
2d) 26 – 30 %.

3 ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES OPCIONES NO RECOGE UN DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL CON LA ESQUIZOFRENIA?

3a) Trastorno por estrés agudo.
3b) Trastorno por estrés postraumático.
3c) Trastorno esquizoafectivo.
3d) Trastorno delirante.

4 EN LA TERAPIA COGNITIVO CONDUCTUAL NO TIENE INFLUENCIA.

4a) Los cambios biológicos.
4b) El sueño.
4c) Los fármacos.
4d) La calidad de los estímulos.

5 ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES NO ES UNA DISTORSIÓN COGNITIVA?

5a) Abstracción selectiva.
5b) Influencia arbitraria.
5c) Personalización.
5d) Desplazamiento.

6 EN TERAPIA COGNITIVA ¿CUÁL ES UN MÉTODO PARA POTENCIAR LA COLABORACIÓN EMPÍRICA?

6a) La generalización de las intervenciones terapéuticas.
6b) Descartar el humor discreto.
6c) Obtener una evaluación precisa de la validez de las cogniciones y la eficacia de la conducta.
6d) No contemplar la autoayuda.

7 DE LOS CITADOS A CONTINUACIÓN ¿CUÁL NO ES UN ELEMENTO CLAVE EN LA CONCEPTUALIZACIÓN DEL CASO EN TERAPIA COGNITIVA?

7a) Examen del estado mental.
7b) Ajustar el nivel de actividad del terapeuta.
7c) Hipótesis de trabajo.
7d) Hacer una lista de puntos fuertes.

8 DE LOS CITADOS A CONTINUACIÓN DIGA CUÁL ES UN MÉTODO PARA IDENTIFICAR Y MODIFICAR PENSAMIENTOS AUTOMÁTICOS.

8a) Ejercicios de proyección.
8b) Dramatizar.
8c) Interrogatorio socrático.
8d) Todas los son.

9 EN LA SITUACIÓN "MI NOVIA LLEGA TARDE O HACE ALGO QUE ME HACE PENSAR QUE NO LE IMPORTO" ¿CUÁL ES LA RESPUESTA CORRECTA?

9a) La distorsión es un pensamiento dicotómico.
9b) La solución pasa por pensar en las partes negativas de la relación.
9c) Hay que responder de forma inmediata.
9d) La distorsión es una generalización.

10 ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES RESPUESTAS ES CORRECTA EN RELACIÓN CON LAS MODIFICACIONES DE LA TERAPIA COGNITIVA PARA LOS TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD?

10a) Prestar atención especial a la relación terapéutica.
10b) Prever problemas de adherencia.
10c) Fijar límites razonables.
10d) Todas son correctas.

11 ¿QUIÉN PLANTEÓ LA TEORÍA DE QUE LA DEPRESIÓN ERA SECUNDARIA A UN PASO DE UNA POSICIÓN PARANOIDE A UNA POSICIÓN DEPRIMIDA EN LA DESCRIPCIÓN DE LAS RELACIONES OBJETALES?

11a) Sigmund Freud.
11b) John Bowlby.
11c) Melania Klein.
11d) Ninguna es correcta.

12 EL TRASTORNO DISFÓRICO PREMENSTRUAL SE DA…

12a) En la fase luteínica.
12b) En la fase folicular.
12c) En ambas.
12d) En ninguna de las dos.

13 ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES PROBLEMAS MÉDICOS NO ES CAUSA DE UNA DEPRESIÓN?

13a) Cardiopatía isquémica.
13b) Síndrome del intestino irritable.
13c) Neurosífilis.
13d) Trastornos hepáticos agudos.

14 ¿QUÉ MEDICAMENTO PUEDE CAUSAR DEPRESIÓN?

14a) El ácido clavulánico.
14b) Etionamida.
14c) Clozapina.
14d) Mifepristona.

15 ¿CON QUE LESIÓN DEL CEREBRO SE ASOCIA CON MENOS PROBABILIDAD LA DEPRESIÓN?

15a) Hipocampo izquierdo.
15b) Sustancia negra.
15c) Lóbulo frontal ventral.
15d) Sustancia gris de la corteza fronto orbital.

16 ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES RESPUESTAS ES CIERTA EN RELACIÓN AL TRATAMIENTO CON LITIO PARA LOS TRASTORNOS DEL ESTADOS DE ÁNIMO?

16a) Reduce el riesgo de recidiva en el trastorno bipolar.
16b) Es eficaz en la manía aguda.
16c) Reduce el riesgo de suicidio.
16d) Todas las anteriores.

17 ¿QUÉ ANTIPSICÓTICO ATÍPICO SE PRESENTA COMO UNA DE LAS PRIMERAS ELECCIONES EN EL TRATAMIENTO DE LA MANÍA EUFÓRICA?

17a) Olanzapina.
17b) Paliperidona.
17c) Quetiapina.
17d) Clozapina.

18 DE TODOS LOS TRASTORNOS DE ANSIEDAD ¿CUÁL ES EL MÁS FRECUENTE?

18a) Trastorno por angustia.
18b) Agorafobia.
18c) Fobia social.
18d) Trastorno por estrés postraumático.

19 DE LOS SIGUIENTES ¿CUÁL NO ES UN FACTOR PREDICTIVO DE PEOR PRONÓSTICO EN LOS TRASTORNOS DE ANGUSTIA?

19a) Antecedentes de separación de la figura materna/paterna.
19b) Estado civil casado/casada.
19c) Alta sensibilidad interpersonal.
19d) Crisis de angustia iniciales más graves.

20 ¿CON QUE ENFERMEDADES HAY QUE HACER EL DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DEL TRASTORNO POR ANGUSTIA?

20a) Prolapso de válvula mitral.
20b) Depresión ansiosa.
20c) Feocromocitoma.
20d) Todas son correctas.

21 ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES NO ES UN TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO CONTEMPLADO EN LOS TRASTORNOS POR ANGUSTIA?

21a) Pindolol.
21b) Imipramina.
21c) Diazepam.
21d) Fenelcina.

22 ¿QUÉ ENFOQUES COGNITIVOS Y CONDUCTUALES SE UTILIZAN PARA TRATAR EL TRASTORNO POR ANGUSTIA?

22a) Exposición situacional (a entornos evitados fóbicamente).
22b) Exposición retrospectiva.
22c) Reestructuración cognitiva.
22d) a) y c) son correctas.

23 RESPECTO AL MODELO DE LA DISREGULACIÓN NORADRENÉRGICA EN EL TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADO DIFERENTES ESTUDIOS INDICAN LO SIGUIENTE…

23a) Este modelo ha ofrecido resultados muy fiables.
23b) Hay un aumento de respuesta de la hormona del crecimiento a la clonidina.
23c) Comparando con sujetos sanos los niveles de noradrenalina plasmática estaban elevados.
23d) El número de adrenorreceptores alfa-2 estaba reducido.

24 ¿CON CUÁL DE LAS SIGUIENTES ENTIDADES NOSOLÓGICAS ES MENOS COMORBIDO EL TRASTORNO POR ANSIEDAD GENERALIZADO?

24a) Trastornos de la personalidad.
24b) Esquizofrenia.
24c) Uso de sustancias.
24d) Trastornos del estado de ánimo.

25 ¿QUÉ´TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD SE ASOCIA MÁS FRECUENTEMENTE CON LA FOBIA SOCIAL?

25a) El trastorno de personalidad por evitación.
25b) El trastorno de personalidad pasivo agresivo.
25c) El trastorno de personalidad obsesivo.
25d) Ninguno de los anteriores.

26 ¿CUÁL ES UN FACTOR DE RIESGO DE LA FOBIA SOCIAL?

26a) Buen rendimiento académico.
26b) Ser el primogénito entre los hombres.
26c) Conflicto de pareja entre los progenitores.
26d) Relación de confianza en la infancia.

27 ¿CON QUÉ TRASTORNOS SE DEBE DE HACER EL DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE LA FOBIA SOCIAL?

27a) Trastorno antisocial de la personalidad.
27b) Trastorno obsesivo-compulsivo.
27c) Trastorno por evitación fóbica no limitado a situaciones sociales.
27d) b) y c) son verdaderos.

28 ¿CUÁLES SERÍAN LOS FÁRMACOS MÁS EFECTIVOS EN EL TRATAMIENTO DE LA FOBIA SOCIAL?

28a) Beta bloqueantes.
28b) Inhibidores de la monoaminooxidasa.
28c) Benzodiazepinas.
28d) Inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina.

29 ¿QUÉ TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO TIENE PEOR PRONÓSTICO?

29a) El que cursa con compulsiones.
29b) El que sólo cursa con obsesiones.
29c) a) y b) son verdaderos.
29d) a) y b) son falsos.

30 ¿QUÉ MECANISMO DE DEFENSA SE UTILIZA EN LOS TRASTORNOS OBSESIVO-COMPULSIVOS?

30a) La dicotomía.
30b) La falacia de justicia.
30c) La formación reactiva.
30d) La falacia de control.

31 ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES ES EL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO MÁS EFECTIVO PARA EL TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO?

31a) La clomipramina.
31b) La fluoxetina.
31c) La sertralina.
31d) El citalopram.

32 ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES ES EL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO USADO PARA EL TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO CON MÁS EFECTOS SECUNDARIOS?

32a) La clomipramina.
32b) La fluoxetina.
32c) La sertralina.
32d) El citalopram.

33 ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES NO ES UN ENFOQUE COGNITIVO Y CONDUCTUAL EN EL TRATAMIENTO DEL TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO?

33a) La inundación.
33b) La prevención de respuesta.
33c) La contrarreacción.
33d) La reestructuración cognitiva.

34 ¿QUÉ TIENE EN COMÚN LOS PACIENTES QUE SUFREN UN TRASTORNO POR ESTRÉS POSTRAUMÁTICO?

34a) Tienen rasgos esquizoides acentuados.
34b) Se han visto afectados por la exposición a una situación traumática.
34c) Tienen niveles elevados de dopamina en sangre.
34d) Tienen una respuesta exagerada al dolor.

35 ¿QUÉ EVENTOS CONDICIONAN MAYOR GRAVEDAD DEL TRASTORNO POR ESTRÉS POSTRAUMÁTICO?

35a) Los que se asocian a una pérdida.
35b) Los que sufren un accidente de tráfico.
35c) Los que sufren ataques interpersonales a la integridad.
35d) Los que tienen buen entorno social.

36 ¿CUÁL DE TODOS ES UN FACTOR DE RIESGO DEL TRASTORNO POR ESTRÉS POSTRAUMÁTICO?

36a) Ausencia de traumas previos.
36b) Relación disfuncional de apego con los progenitores.
36c) Adicción a los videojuegos.
36d) Nivel elevado de inteligencia premórbido.

37 ¿CUÁL ES UN MODELO BIOLÓGICO DEL TRASTORNO POR ESTRÉS POSTRAUMÁTICO?

37a) Disregulación de opiáceos endógenos.
37b) Hipoactividad noradrenérgica.
37c) Incremento del volumen del hipocampo.
37d) Disminución de respuestas fisiológicas.

38 ¿CUALES SON LOS FACTORES DE MAL PRONÓSTICO EN EL TRASTORNO POR ESTRÉS POSTRAUMÁTICO?

38a) Escasa actividad sexual postrauma.
38b) Sexo masculino.
38c) a) y b) son verdaderas.
38d) Enfermedades médicas comórbidas.

39 ¿CUÁL ES EL FÁRMACO DE ELECCIÓN EN EL TRATAMIENTO DEL TRASTORNO POR ESTRÉS POSTRAUMÁTICO?

39a) La trazodona.
39b) El topiramato.
39c) La venlafaxina.
39d) La sertralina.

40 DE LOS SIGUIENTES ENFOQUES COGNITIVOS ¿CUÁL NO SE UTILIZA EN EL TRATAMIENTO DEL TRASTORNO POR ESTRÉS POSTRAUMÁTICO?

40a) Gestión del afecto.
40b) Hipnosis.
40c) Inundación.
40d) Entrenamiento en inoculación del estrés.

41 ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES ES UN TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD DEL GRUPO B?

41a) Paranoide.
41b) Narcisista.
41c) Dependiente.
41d) Esquizoide.

42 EN RELACIÓN CON EL TRASTORNO DE PERSONALIDAD ESQUIZOIDE DIGA CUÁL DE LOS SIGUIENTES TRATAMIENTOS PSICOTERÁPICOS ESTÁ RECOMENDADO

42a) Psicodrama.
42b) Psicoterapia de apoyo.
42c) Psicoterapia de grupo.
42d) b) y c) son correctas.

43 EN RELACIÓN CON EL TRASTORNO LÍMITE DE PERSONALIDAD ES CIERTO QUE…

43a) Las personas que la presentan tienen un buen apego.
43b) En la clínica es más frecuente en hombres.
43c) Presentan una variabilidad llamada splitting.
43d) Presentan una variabilidad llamada changing.

44 EL DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL MÁS FRECUENTE CON EL TRASTORNO LÍMITE DE LA PERSONALIDAD ES…

44a) El trastorno paranoide.
44b) El trastorno bipolar II.
44c) El trastorno bipolar I.
44d) El trastorno de personalidad por evitación.

45 EN EL TRATAMIENTO DE UN TRASTORNO PARANOIDE DE LA PERSONALIDAD HAY QUE EVITAR…

45a) Ser extremadamente cálido.
45b) Disculparse si el paciente se siente aludido por un comentario.
45c) No ser directo nunca.
45d) Establecer una relación de confianza.

46 UNO DE LOS SIGUIENTES NO ES UN FACTOR IMPORTANTE PARA LA EVALUACIÓN CLÍNICA DE LOS TRASTORNOS DEL SUEÑO.

46a) La cronología del sueño de una noche y un día típicos.
46b) La historia que cuenta el compañero de cama.
46c) La actividad intelectual.
46d) El uso de fármacos y sustancias.

47 DIGA CUÁL DE LOS SIGUIENTES FÁRMACOS ESTÁ RELACIONADO CON EL INSOMNIO…

47a) Medicamentos alfa bloqueantes.
47b) Antihipertensivos.
47c) Analgésicos.
47d) Hipolipemiantes.

48 EL SINDROME DE APNEA DEL SUEÑO PUEDE CURSAR CON…

48a) Hipotensión nocturna.
48b) Insuficiencia cardíaca congestiva.
48c) Taquiarritmias nocturnas.
48d) Hipotensión pulmonar.

49 UNA DE LAS SIGUIENTES ES UNA COMPLICACIÓN MÉDICA ASOCIADA A LA ANOREXIA NERVIOSA.

49a) Hipotensión ortostática.
49b) Hipocolesterolemia.
49c) Hipoplasia parotídea.
49d) Disminución del tamaño de los ventrículos cerebrales.

50 UNO DE LOS SIGUIENTES CAMBIOS EN LA NEUROTRANSMISIÓN SE DA EN LA ANOREXIA NERVIOSA.

50a) Aumento de la noradrenalina.
50b) Disminución de la serotonina.
50c) Aumento de la dopamina.
50d) Aumento de la colecistocinina.

51 UNA DE LAS SIGUIENTES TERAPIAS SE UTILIZA EN CONJUNCIÓN CON LA TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA EN EL TRATAMIENTO DE LA BULIMIA NERVIOSA

51a) Psicoterapia individual.
51b) Terapia interpersonal.
51c) Terapia conductual.
51d) Ninguna de las anteriores.

52 UNO DE LOS SIGUIENTES NO ES UN EFECTO SECUNDARIO ASOCIADO AL USO DE ANTIDEPRESIVOS INHIBIDORES SELECTIVOS DE LA RECAPTACIÓN DE SEROTONINA

52a) Disfunción sexual.
52b) Hipotensión ortostática.
52c) Exantema.
52d) Variaciones de peso**.**

53 UNA DE LAS SIGUIENTES ES UNA CARCATERÍSTICA DE LA DULOXETINA.

53a) Se une a proteínas plasmáticas.
53b) Disminuye la tensión intraocular.
53c) En caso de sobredosis hay que dializar al paciente.
53d) No induce afectación hepática.

54 UNO DE LOS EFECTOS SECUNDARIOS ASOCIADOS AL BUPROPION ES…

54a) Hipotensión ortostática.
54b) Cambios en la conducción cardíaca.
54c) Efectos anticolinérgicos.
54d) Sudoración.

55 UNO DE LOS SIGUIENTES FÁRMACOS AUMENTA HASTA 4 VECES LA CONCENTRACIÓN PLASMÁTICA DE LA MIRTAZAPINA.

55a) La fluvoxamina.
55b) El bupropion.
55c) La paroxetina.
55d) La aspirina.

56 UNO DE LOS SIGUIENTES INHIBIDORES DE LA MONOAMINOOXIDASA TIENE UNA INHIBICIÓN REVERSIBLE

56a) Tranilcipromina.
56b) Moclobemida.
56c) Selegilina.
56d) Isocarboxacida.

57 ¿QUÉ ALIMENTO ES COMPATIBLE CON EL TRATAMIENTO CON INHIBIDORES DE LA MONOAMINOOXIDASA?

57a) Chocrut.
57b) Habas.
57c) Salmón ahumado.
57d) Salsa de soja.

58 ¿QUÉ FÁRMACOS SE UTILIZAN EN EL TRATAMIENTO DE LA ABSTINENCIA ALCOHÓLICA?

58a) El diazepam.
58b) El flunitrazepam.
58c) El clordiazepóxido.
58d) a) y c) son correctos.

59 ¿CUÁL ES EL EFECTO SECUNDARIO MENOS FRECUENTE CON EL USO DE CLOZAPINA?

59a) Hipersalivación.
59b) Efectos extrapiramidales.
59c) Hipotensión.
59d) Ganancia de peso.

60 ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES ESTABILIZADORES DEL ESTADO DE ÁNIMO TIENE LA VIDA MEDIA MÁS LARGA?

60a) Litio.
60b) Valproato.
60c) Carbamazepina.
60d) Lamotrigina.

61 ¿CUÁL NO ES UN SÍNTOMA DE UNA INTOXICACIÓN LEVE POR LITIO (1,5 A 2 MEQ/L)?

61a) Dolor abdominal.
61b) Ataxia.
61c) Letargia o excitación.
61d) Fasciculaciones musculares.

62 EN UNA INTOXICACIÓN GRAVE POR LITIO ¿CUÁLES SON LAS MEDIDAS A TOMAR?

62a) Mantener el tratamiento con litio.
62b) Hidratar al paciente de forma enérgica.
62c) No inducir el vómito.
62d) Bajo ningún concepto dar carbón activado.

63 ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES ES UNA CONTRAINDICACIÓN DEL USO DE VALPROATO?

63a) Hepatopatía.
63b) Insuficiencia renal.
63c) Insuficiencia cardíaca congestiva.
63d) Enfermedad de Parkinson.

64 LA LAMOTIRGINA ACTÚA SOBRE…

64a) La dopamina.
64b) El ácido gamma aminobutírico.
64c) Los canales del sodio.
64d) Los canales del calcio.

65 ¿QUÉ COMBINACIÓN DE ANTIPSICÓTICO ATÍPICO Y ANTIDEPRESIVO ISRS (INHIBIDOR SELECTIVO DE LA RECAPTACIÓN DE SEROTONINA) ESTÁ APROBADO EN LA ACTUALIDAD POR LA FDA (FOOD AND DRUG ADMINISTRATION) PARA EL TRATAMIENTO DE LA DEPRESIÓN EN PACIENTES CON TRASTORNO BIPOLAR?

65a) Olanzapina – fluoxetina.
65b) Olanzapina – paroxetina.
65c) Quetiapina – Sertralina.
65d) Clozapina – fluoxetina.

66 ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES TRATAMIENTOS NO FARMACOLÓGICOS ACTÚA A NIVEL SUBCORTICAL?

66a) Estimulación magnética transcraneal.
66b) Terapia electroconvulsiva.
66c) Estimulación cerebral profunda.
66d) Estimulación con corriente continua transcraneal.

67 ¿A QUÉ DOSIS SE HA DETECTADO HIPERTENSIÓN ARTERIAL GRAVE CON EL USO DE VENLAFAXINA?

67a) 300 mgrs/24h
67b) 150 mgrs/24h
67c) 75 mgrs/24h
67d) Todas son correctas.

68 ¿CUÁL NO ES UN EFECTO SECUNDARIO ASOCIADO AL TRATAMIENTO CON INHIBIDORES DE LA MONOAMINOOXIDASA?

68a) Ganancia de peso.
68b) Cefalea.
68c) Incremento de la libido.
68d) Insomnio.

69 ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES FÁRMACOS UTILIZADOS PARA TRATAR LOS EFECTOS EXTRAPIRAMIDALES SECUNDARIOS A LOS ANTIPSICÓTICOS ES UN AGENTE DOPAMINÉRGICO?

69a) Amantadina.
69b) Difenhidramina.
69c) Trihexifenidil.
69d) Propanolol.

70 ¿CUÁL ES UNA REGLA DE HIGIENE DEL SUEÑO?

70a) Consumir café antes de acostarse.
70b) Hacer ejercicio 2 horas antes de acostarse.
70c) Ver la televisión en la cama.
70d) No consultar la hora.

71 ¿DIGA CUÁL ES UN CRITERIO DE SELECCIÓN DE PACIENTES PARA TERAPIAS BREVES?

71a) Cuadros graves.
71b) Pacientes que buscan cambio rápido y dirigido.
71c) Pacientes con desempeño pobre de funciones interpersonales.
71d) Patrones emocionales crónicos.

72 ¿QUÉ TÉCNICAS UTILIZA LA PSICOTERAPIA PSICODINÁMICA?

72a) Alianza terapéutica.
72b) Asociación libre.
72c) Interpretación de la transferencia y la contratransferencia.
72d) Todas son ciertas.

73 EN LA TERAPIA PSICODINÁMICA LA TEORÍA DEL IMPULSO TIENE COMO FOCO…

73a) El mecanismo de defensa.
73b) El apego.
73c) Los deseos y los sentimientos.
73d) Recuerdos interiorizados de relaciones interpersonales..

74 ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES ES UN MECANISMO DE DEFENSA MADURO?

74a) Sublimación.
74b) Represión.
74c) Negación.
74d) Formación reactiva.

75 A LO QUE EXPERIMENTA UN TERAPEUTA CUANDO EMPATIZA CON LA POSICIÓN SE LE LLAMA…

75a) Empatía benigna.
75b) Contratransferencia complementaria.
75c) Contratransferencia suplementaria.
75d) Contratransferencia concordante.

76 CUÁL DE LAS SIGUIENTES NO ES UNA INDICACIÓN DE LA TERAPIA INTERPERSONAL?

76a) Depresión mayor.
76b) Trastorno distímico.
76c) Anorexia.
76d) Fobia social.

77 ¿CUÁL ES LA INDICACIÓN DE LA PSICOTERAPIA DE APOYO?

77a) Ansiedad controlable.
77b) Buen control de los impulsos.
77c) Pacientes que usan mecanismos de defensa adaptativos.
77d) Pacientes que no pueden establecer relaciones interpersonales de confianza.

78 ¿CUÁL ES UNA ESTRATEGIA UTILIZADA EN LA PSICOTERAPIA DE APOYO?

78a) Atacar las defensas.
78b) Trabajar principalmente el presente.
78c) La introspección.
78d) No utilizar el modelado terapéutico.

79 ¿CUÁL ES UNA TÉCNICA EN LA PSICOTERAPIA DE APOYO?

79a) No anticipar.
79b) Evitar el estilo conversacional.
79c) El consejo.
79d) No utilizar el elogio y el dar ánimos.

80 ¿QUÉ FACTOR TERAPÉUTICO UTILIZAN LOS GRUPOS DE AUTOAYUDA?

80a) Orientación.
80b) Inoculación de la esperanza.
80c) La catarsis.
80d) La autocomprensión.

81 ¿PARA QUÉ SE UTILIZA EL LLAMADO" RUIDO BLANCO" EN LOS ANCIANOS?

81a) Para concentrarse mejor.
81b) Para dormir mejor.
81c) Para mejorar cognitivamente.
81d) Para mejorar la coordinación.

82 ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES OPCIONES SE ASOCIA CON UN MAYOR RIESGO SUICIDA EN EL TRASTORNO ESQUIZOAFECTIVO?

82a) Consumo de cocaína.
82b) Trastorno por angustia.
82c) Depresión.
82d) Manía.

83 ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES LLEVA A COMETER ACTOS IMPULSIVOS EN LA MANÍA?

83a) La logorrea.
83b) La taquipsiquia.
83c) El insomnio.
83d) El humor expansivo.

84 ¿CUÁL ES LA EDAD MEDIA DE COMIENZO DEL PRIMER EPISODIO MANÍACO?

84a) 17 – 20 años.
84b) 23 – 25 años.
84c) 26 – 30 años.
84d) 35 – 40 años.

85 ¿CUÁL <u>NO</u> ES UN CRITERIO DIAGNÓSTICO DEL TRASTORNO CICLOTÍMICO?

85a) Nunca se han cumplido los criterios de un episodio depresivo mayor.
85b) En niños y adolescentes durante 2 años los períodos hipomaníacos y depresivos han estado presentes al menos la mitad del tiempo y el individuo no ha presentado síntomas durante más de dos meses seguidos.
85c) Durante dos años como mínimo (al menos uno en niños y adolescentes) han existido numerosos períodos con síntomas hipomaníacos que no cumplen los criterios para un episodio hipomaníaco, y numerosos períodos con síntomas depresivos que no cumplen los criterios para un episodio mayor.
85d) Los síntomas no se pueden atribuir a los efectos fisiológicos de una sustancia (p.ej. Una droga, un medicamento) o a otra afección médica (p.ej. Hipertiroidismo).

86 ¿POR QUÉ ES IMPRESCINDIBLE LA VALORACIÓN DEL RIESGO DE SUICIDIO?

86a) Para evitar reclamaciones judiciales.
86b) Por una cuestión de buena práctica y de competencia profesional.
86c) Porque identifica los factores de riesgo y protectores que proporcionan información sobre el tratamiento y el control del paciente.
86d) b) y c) son correctas.

87 ¿CUÁL ES LA PRIMERA ACCIÓN A DESARROLLAR ANTE UNA PERSONA QUE ACUDE A LA URGENCIA CON AGRESIVIDAD VERBAL?

87a) Aislarlo inmediatamente.
87b) Revisar en la historia clínica antecedentes de agresiones.
87c) Llamar a seguridad.
87d) Pedir acompañamiento inmediato.

88 EN RELACIÓN CON LA ENTREVISTA PSIQUIÁTRICA ES CIERTO QUE…

88a) Es una de las entrevistas más aplicadas.
88b) Se tiene que centrar únicamente en el estado actual.
88c) Debe de llevar asociada el examen del estado mental en el momento de la entrevista.
88d) Tiene como objetivo prioritario extraer las órdenes a dar al paciente.

89 ¿CUÁL ES EL ÚNICO COMPONENTE DE LA EXPLORACIÓN MENTAL QUE ES SUBJETIVA?

89a) El estado de ánimo.
89b) El lenguaje.
89c) La afectividad.
89d) El insight.

90 ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES ES UN TRASTORNO ASOCIADO A SUSTANCIAS?

90a) Intoxicación.
90b) Abuso.
90c) Abstinencia.
90d) Todos los anteriores.

91 EN RELACIÓN CON LOS TRASTORNOS ASOCIADOS A SUSTANCIAS ES CIERTO QUE

91a) La mayoría de las sustancias adictivas producen una activación mucho más intensa que la generada por otras sustancias relevantes para la supervivencia más normal.
91b) Existen pruebas epidemiológicas de que no hay influencia genética clara en la susceptibilidad a la adicción.
91c) Los circuitos implicados en la adicción inicial y la recaída son exactamente los mismos.
91d) Es de capital importancia la activación de neuronas liberadoras de noradrenalina en el área del tegmento ventral.

92 EL EJERCICIO DE FUNCIONES DE GESTIÓN CLÍNICA EN LAS ORGANIZACIONES SANITARIAS:

92a) Está sometido a la evaluación del desempeño y de los resultados.
92b) Únicamente tienen la consideración de funciones de gestión clínica las relativas a la jefatura y coordinación de unidades y equipos sanitarios y asistenciales.
92c) La participación en las Unidades de Gestión Clínica es obligatoria para todos los profesionales sanitarios del centro sanitario.
92d) Conllevará necesariamente la compensación económica que se pacte con el órgano de gobierno del centro sanitario

93 EN RELACIÓN CON LA ADQUISICIÓN DE LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO, UNA VEZ SUPERADAS LAS PRUEBAS DE SELECCIÓN Y OBTENIDO EL NOMBRAMIENTO CONFERIDO POR EL ÓRGANO COMPETENTE, LA PERSONA SELECCIONADA:

93a) Debe incorporarse a una plaza del servicio o centro que le corresponda en un plazo no superior a tres meses a contar desde el día siguiente al del nombramiento.
93b) La falta de incorporación a la plaza que le corresponda, dentro del plazo señalado para ello, producirá, en todo caso, el decaimiento de su derecho a obtener la condición de personal estatutario fijo.
93c) Con carácter previo a la incorporación deberá superar, en todo caso, un periodo de prueba.
93d) La falta de incorporación a la plaza que le corresponda, dentro del plazo señalado para ello, producirá el decaimiento de su derecho a obtener la condición de personal estatutario fijo, salvo que la falta de incorporación no sea imputable a la persona interesada y obedezca a causas justificadas.

94 EL NOMBRAMIENTO COMO PERSONAL DIRECTIVO DE LAS ORGANIZACIONES DE SERVICIOS:

94a) Únicamente puede recaer en personas que tengan la condición de personal estatutario fijo.
94b) Requiere el acuerdo previo del Consejo de Gobierno y su posterior publicación en el Boletín Oficial del País Vasco.
94c) Requiere la previa convocatoria pública en la que deberán establecerse los requisitos necesarios de capacidad y experiencia profesional.
94d) Tiene una duración máxima de cuatro años, prorrogable por otros cuatro.

95 EN RELACIÓN CON LOS DERECHOS DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES HOSPITALIZADOS, DIGA CUÁL DE ESTAS AFIRMACIONES ES CIERTA:

95a) Tienen derecho a estar acompañados por familiares, así como al uso, con carácter general, de habitación individual para preservar su intimidad.
95b) Tienen derecho a dar su consentimiento para la intervención cuando se trate de mayores de 14 años.
95c) Tienen derecho a proseguir su formación escolar durante su permanencia en el hospital.
95d) Tienen derecho a disponer de un horario de visitas específico, en función de las peculiaridades de su hospitalización.

96 CONFORME A LA LEY 7/2002, DE 12 DE DICIEMBRE, DE VOLUNTADES ANTICIPADAS EN EL ÁMBITO DE LA SANIDAD, DIGA CUÁL DE ESTAS AFIRMACIONES ES CIERTA:

96a) El documento de voluntades anticipadas se puede formalizar verbalmente ante tres testigos.
96b) El documento de voluntades anticipadas se puede formalizar por escrito ante el funcionario o empleado público encargado del Registro Vasco de Voluntades Anticipadas.
96c) Toda persona mayor de edad, y que no haya sido judicialmente incapacitada para ello, puede actuar como testigo para la formalización del documento de voluntades anticipadas.
96d) El documento de voluntades anticipadas puede ser modificado una vez hayan transcurrido, al menos, tres meses desde su otorgamiento.

97 A LOS EFECTOS DE LA LEY 4/2005, DE 18 DE FEBRERO, PARA LA IGUALDAD DE MUJERES Y HOMBRES, SE CONSIDERA QUE LOS ÓRGANOS ADMINISTRATIVOS PLURIPERSONALES TIENEN UNA REPRESENTACIÓN EQUILIBRADA:

97a) Cuando los dos sexos estén representados en un 50%.
97b) Cuando la Presidencia y la Vicepresidencia del órgano recaigan en personas de distinto sexo.
97c) Cuando los dos sexos estén representados por, al menos, 1/3 de las personas que lo integran.
97d) Cuando los dos sexos estén representados al menos al 40%.

98 EL ABORDAJE DE LAS LISTAS DE ESPERA:

98a) Permite disminuir las desigualdades en salud.
98b) Requiere un consenso previo con las y los profesionales sanitarios.
98c) Requiere un análisis previo de la demanda de servicios y una reordenación de la atención primaria.
98d) Requiere desarrollar campañas para la concienciación a la sociedad acerca del uso de los recursos sanitarios.

99 DIGA CUÁL DE ESTAS AFIRMACIONES ES <u>FALSA</u>:

99a) El consumo excesivo de alcohol, tabaco, cannabis y policonsumo de drogas es más frecuente en hombres que en mujeres.
99b) El consumo de psicofármacos sin receta es más frecuente en mujeres que en hombres.
99c) El inicio de consumo de alcohol en Euskadi se produce, en términos generales, antes de los 14 años.
99d) El consumo de tabaco es mayor en los grupos sociales más desfavorecidos.

100 DEL ANÁLISIS D.A.F.O. SOBRE EL MODELO DE COORDINACIÓN SOCIOSANITARIA DIGA CUÁL DE ESTAS CONCLUSIONES ES CIERTA:

100a) Existe un amplio consenso respecto del modelo de atención sociosanitaria y su coordinación interna.
100b) La actual financiación resulta suficiente pero necesita dotarse de mecanismos de coordinación interinstitucional.
100c) La implantación de la historia clínica y social compartida constituye el mayor logro de la coordinación sociosanitaria.
100d) Las tres afirmaciones anteriores son falsas.

PREGUNTAS RESERVA

101 ¿QUÉ ESCALA SE UTILIZA PARA VALORAR LA GRAVEDAD DE LA ABSTINENCIA ALCOHÓLICA?

101a) AUDIT (Alcohol use disorders identificaction test).
101b) CAGE.
101c) CIWA (clinical institute withdrawal assessment scale for alcohol).
101d) SCAN (Schedules for clinical assessmente in neuropsychiatry).

102 ¿CUÁL ES UN SÍNTOMA DE ABSTINENCIA AL CANNABIS MUY FRECUENTE?

102a) Aburrimiento.
102b) Deterioro de la memoria.
102c) Bradicardia.
102d) Hipersomnia.

103 ¿QUIENES FUERON LOS PRIMEROS QUE DESCRIBIERON CASOS DE PACIENTES CON LO QUE HOY CONOCEMOS COMO ESQUIZOFRENIA?

103a) Justerini y Brooks.
103b) Morel y Hecker.
103c) Benedict y Tuke.
103d) Pinel y Haslam.

104 ¿CON QUE ENTIDAD NOSOLÓGICA <u>NO</u> SE HACE UN DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL CON LA ESQUIZOFRENIA?

104a) Trastorno límite de la personalidad.
104b) Trastorno por angustia.
104c) Trastornos del estado de ánimo con síntomas psicóticos.
104d) Trastorno psicótico breve.

105 ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES ES UN SÍNTOMA DE LA FASE PRODRÓMICA DE LA ESQUIZOFRENIA?

105a) Agitación.
105b) Alucinaciones.
105c) Desorganización conductual.
105d) Retracción social.

106 DE LOS QUE SE CITAN A CONTINUACIÓN ¿CUÁL ES EL DATO MÁS CONCLUYENTE SOBRE LA NEUROPATOLOGÍA DE LA ESQUIZOFRENIA?

106a) Distribución anómala de las neuronas de la sustancia blanca.
106b) Displasia de la corteza entorrinal.
106c) Ausencia de gliosis.
106d) Disminución del volumen cortical.

107 ¿CON QUÉ FRECUENCIA SE OBSERVA AGRANULOCITOSIS EN PACIENTES TRATADOS CON CLOZAPINA?

107a) 10%.
107b) 1%.
107c) 3%.
107d) 6%.

108 ¿CUÁL ES LA PREVALENCIA DEL TRASTORNO CICLOTÍMICO DENTRO DE LOS TRASTORNOS DEL HUMOR?

108a) 3 - 5 %.
108b) 7 – 10 %.
108c) 0.4 – 1 %.
108d) 10 – 15 %.

109 EN LA ESQUIZOFRENIA AL COMPORTAMIENTO CARACTERIZADO POR UNA DISMINUCIÓN MARCADA DE LA REACTIVIDAD AL ENTORNO SE LE LLAMA.

109a) Inhibición psicomotriz.
109b) Comportamiento catatónico.
109c) Hiporeactividad.
109d) Todas las anteriores.

110 EN RELACIÓN CON LOS PERFILES LINGÜÍSTICOS, DIGA CUAL DE ESTAS AFIRMACIONES ES CIERTA:

110a) Alcanzar los perfiles lingüísticos dentro de las fechas de preceptividad previstas constituye uno de los objetivos principales del II Plan de uso del Euskera.
110b) Todos los efectivos de Osakidetza-Servicio vasco de salud, tanto de unidades sanitarias como de unidades no sanitarias, tendrán asignado el perfil lingüístico 2.
110c) Al personal que a la fecha de aprobación del II Plan de uso del Euskera haya superado los 45 años y no tenga acreditado el perfil lingüístico 2, se les exigirá la acreditación del perfil 1.
110d) Las tres afirmaciones anteriores son falsas.

Hautaketa-proben erantzun EGUNERATUAK, jarritako erreklamazioak aztertu eta gero
Respuestas ACTUALIZADAS de las pruebas selectivas tras la revisión de las reclamaciones

2016 OPE 2017

FAK. ESP. PSIKIATRIAKO MEDIKUA
FAC. ESP. MÉDICO PSIQUIATRÍA

ARIKETA / EJERCICIO: 01 EREDUA / MODELO: A

Erantzun zuzena Respuesta correcta	Erantzun zuzena Respuesta correcta	Erantzun zuzena Respuesta correcta	Erantzun zuzena Respuesta correcta
001 D	031 A	061 D	091 A
002 C	032 A	062 B	092 A
003 A	033 C	063 A	093 D
004 B	034 B	064 C	094 C
005 Baliogabetua (*)	035 C	065 A	095 C
006 C	036 B	066 C	096 B
007 B	037 A	067 A	097 D
008 C	038 D	068 C	098 A
009 Baliogabetua (*)	039 D	069 A	099 C
010 D	040 C	070 D	100 D
011 C	041 B	071 B	101 C
012 A	042 D	072 D	102 Baliogabetua (*)
013 D	043 C	073 C	103 D
014 B	044 B	074 A	104 B
015 C	045 A	075 D	105 D
016 D	046 C	076 C	106 D (*)
017 A	047 D	077 D	107 B
018 C	048 B	078 B	108 A
019 B	049 A	079 C	Erreserbak / Reservas
020 D	050 D (*)	080 A	109 B
021 C	051 Baliogabetua (*)	081 B	110 D
022 D	052 B	082 C	
023 Baliogabetua (*)	053 A	083 D	
024 B	054 D	084 A	
025 A	055 A	085 B	
026 C	056 B	086 D	
027 D	057 C	087 B	
028 Baliogabetua (*)	058 D	088 C	
029 Baliogabetua (*)	059 B	089 A (*)	
030 C	060 Baliogabetua (*)	090 D (*)	

"Baliogabetua" markak galdera ezeztatuta dagoela esan nahi du / "Baliogabetua" indica que la pregunta está anulada.

(*) Behin behineko emaitzen argitalpenean emateko erantzuna ezeztatzea edo aldatzea erabaki du Epaimahiak

(*) El Tribunal ha decidido anular o modificar la respuesta que dio a esta pregunta en los resultados provisionales