



GOBIERNO DE ESPAÑA



MINISTERIO DE SANIDAD, CONSUMO Y BIENESTAR SOCIAL

Agencia Estatal de Gestión Sanitaria

PROCESO SELECTIVO PARA ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO (BOE.: 16-03-2019)

Categoría: **F.E.A. PSIQUIATRÍA**

ADVERTENCIAS:

- **No abra este cuestionario** hasta que se le indique. Para hacerlo introduzca la mano en el cuadernillo y con un movimiento ascendente rasgue el lomo derecho (ver figura esquina inferior derecha).
- Marque las respuestas con bolígrafo negro, o en su defecto, azul. Compruebe siempre que la marca que va a señalar en la «Hoja de Examen» corresponde al número de pregunta del cuestionario.
- El tiempo de realización de este ejercicio es de **180 minutos**.

PRIMERA PARTE

- Esta prueba consta de 100 preguntas y 10 de reserva, con cuatro respuestas alternativas cada una, siendo solo una de ellas correcta.
- Las preguntas de esta prueba deben ser contestadas en la «Hoja de Examen» en la zona correspondiente a «PRIMERA PARTE», entre los números 1 y 110.
- Todas las preguntas de esta prueba tienen el mismo valor.

SEGUNDA PARTE

- Esta prueba consta de 2 supuestos prácticos:
 - SUPUESTO PRÁCTICO 1 consta de 15 preguntas y 1 de reserva y con cuatro respuestas alternativas cada una, siendo solo una de ellas correcta.
 - SUPUESTO PRÁCTICO 2 consta de 15 preguntas y 1 de reserva y con cuatro respuestas alternativas cada una, siendo solo una de ellas correcta.
 - Las preguntas de cada supuesto deben ser contestadas en la «Hoja de Examen», en la zona correspondiente a «2ª PARTE - SUPUESTO PRÁCTICO 1 y 2ª PARTE - SUPUESTO PRÁCTICO 2», entre los números 1 y 16, en ambos casos.
 - Todas las preguntas de esta prueba tienen el mismo valor.
- La puntuación máxima posible de este ejercicio será de 100 puntos.
 - No serán valoradas las preguntas no contestadas ni aquellas en las que las marcas o correcciones efectuadas no se ajusten a las indicaciones dadas en la «Hoja de Examen».
 - Si observa alguna anomalía en la impresión del cuestionario, solicite su sustitución.
 - No se permite el uso de calculadora, libros ni documentación alguna, móvil ni ningún otro elemento electrónico.

– SOBRE LA FORMA DE CONTESTAR EN LA «HOJA DE EXAMEN» LEA MUY ATENTAMENTE LAS INSTRUCCIONES QUE FIGURAN AL DORSO DE LA MISMA.
– ESTE CUESTIONARIO PUEDE UTILIZARSE COMO BORRADOR Y NO SERÁ NECESARIA SU DEVOLUCIÓN AL FINALIZAR EL EJERCICIO.

ABRIR SOLAMENTE A LA INDICACIÓN DEL TRIBUNAL



1ª PARTE

- 1.- ¿En qué año fue publicada en el Boletín Oficial del Estado la Ley General de Sanidad?
 - A) 1986
 - B) 1988
 - C) 1985
 - D) 1987

- 2.- Según la Ley 55/2003, del Estatuto Marco del personal estatutario de los Servicios de Salud, los nombramientos de personal estatutario temporal podrán ser:
 - A) De carácter eventual solo cuando se trate de la prestación de servicios determinados de naturaleza temporal, coyuntural o extraordinaria
 - B) De carácter interino y de sustitución cuando resulte necesario realizar funciones de personal fijo durante las ausencias que comporten reserva de plaza
 - C) De interinidad, de carácter eventual o de sustitución
 - D) De suplencia, por acumulación de tareas, o por necesidades del servicio

- 3.- Según la Ley Orgánica 1/2004, de medidas de protección integral contra la violencia de género, las situaciones de violencia que dan lugar al reconocimiento de derechos laborales y a prestaciones de la Seguridad Social se acreditarán mediante:
 - A) El informe médico que se entregue en los centros hospitalarios donde sea atendida la víctima, y, a falta de éste, la declaración de la interesada es suficiente
 - B) La orden de protección a favor de la víctima y excepcionalmente el informe del Ministerio Fiscal
 - C) Cualquier documento que refleje la existencia de violencia de género
 - D) La denuncia presentada ante el Juzgado de guardia

- 4.- La Ley 39/2006, de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia, clasifica la situación de dependencia en:
 - A) Grado I o moderada; Grado II o severa, y Grado III o gran dependencia
 - B) Leve, moderada, severa y gran dependencia
 - C) Grado bajo, Grado medio, Grado alto, Grado Máximo
 - D) Inferior, media, superior y absoluta

- 5.- Según el Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud, publicado por el Ministerio de Sanidad en el año 2010, la mejora de la seguridad de los pacientes atendidos en los centros sanitarios del Sistema Nacional de Salud
 - A) Está encuadrada dentro del Área de protección, promoción de la salud y prevención
 - B) Constituye la estrategia número siete del Plan de Calidad
 - C) Se concreta en ocho líneas estratégicas
 - D) Considera necesario que los servicios reconozcan los errores que se produzcan en la atención sanitaria

- 6.- Según la Ley 41/2002, reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, los centros sanitarios tienen la obligación de conservar la documentación clínica
- A) Como mínimo cinco años contados desde la fecha de alta de cada proceso asistencial
 - B) Como mínimo cinco años contados desde la fecha de fallecimiento del paciente
 - C) Como mínimo diez años contados desde la fecha de alta del último proceso asistencial
 - D) Como máximo diez años contados desde la fecha de alta de cada proceso asistencial
- 7.- Señale la respuesta incorrecta sobre los fenómenos hipermnésicos y paramnesias:
- A) Las ecmesias se caracterizan por una reexperimentación de una vivencia del pasado, asociada a gran carga emocional, representada con gran intensidad
 - B) Las idiots savants descritas en sujetos con retraso mental o autismo también pueden aparecer en sujetos normales
 - C) La seudología fantástica tiene como base psicopatológica el deterioro grave de la memoria reciente
 - D) En la criptomnesia el recuerdo evocado no se reconoce como tal, sino como un pensamiento nuevo y original
- 8.- Respecto a los siguientes caracteres anormales de la percepción, señale la respuesta correcta:
- A) La imagen eidética se percibe en el espacio físico, pero el sujeto la reconoce como imaginada y fluctúa a su voluntad
 - B) El test de Rorschach se basa en el fenómeno de las pareidolias
 - C) La seudoalucinación tipo Baillarger consiste en sentir como real, algo o alguien que no se percibe con detalles sensoriales (sensación de presencia)
 - D) Todas son correctas
- 9.- La idea obsesiva comparte nexos de unión con el delirio. Señale cuál de los siguientes aspectos de la idea obsesiva no ayuda a distinguirla de una idea delirante:
- A) Irracionalidad, persistencia y absurdidad de la idea
 - B) Cariz egodistónico
 - C) Omnipresencia de la duda
 - D) Conciencia de enfermedad
- 10.-En relación a las parasomnias, señale la asociación incorrecta entre fenómeno y mayor frecuencia de aparición en la fase del sueño correspondiente:
- A) Terrores nocturnos - sueño no REM
 - B) Sonambulismo - fase REM
 - C) Pesadillas - fase REM
 - D) Bruxismo - sueño no REM
- 11.-Señale la respuesta correcta en relación a las siguientes pruebas neuropsicológicas:
- A) El punto de corte establecido para normalidad frente a organicidad en el Miniexamen Cognoscitivo para mayores de 65 años es de 20.
 - B) El test de Stroop evalúa las funciones visuconstructivas
 - C) El test de la Torre de Londres está considerado uno de los instrumentos clave para medir los trastornos de planificación
 - D) El Test de Barcelona es un programa integrado de exploración que se guía por indicadores globales en vez de déficits específicos

- 12.-Con respecto a los criterios CIE-10 de Trastornos Adaptativos, señale a partir de qué duración se considera una reacción depresiva prolongada:
- A) 3 meses
 - B) 6 meses
 - C) 1 año
 - D) 2 años
- 13.-En relación a la historia de las clasificaciones de enfermedades mentales, señale la incorrecta:
- A) Kraepelin utilizó el deterioro como criterio de investigación o criterio metodológico para investigar la predicción de los cuadros clínicos
 - B) Griessinger, Westphal o Meynert son algunos de los protagonistas de la mentalidad anatomoclínica
 - C) El concepto de monomanía fue desarrollado por Pinel
 - D) Bonhöffer y Meyer fueron defensores de la reacción inespecífica
- 14.-Señale la respuesta correcta con respecto a los estudios de neuroimagen:
- A) El trazador Agua-O es el más utilizado en los estudios de PET del metabolismo cerebral
 - B) El único radioisótopo empleado para el marcado de trazadores de PET es el carbono
 - C) Las anomalías de perfusión detectadas por SPECT son inespecíficas y sus hallazgos deben ser interpretados en el contexto clínico del paciente
 - D) En la enfermedad de Pick suele observarse un patrón de hipoperfusión temporo-parietal
- 15.-Señale la respuesta correcta con respecto al uso de antipsicóticos en el Delirium:
- A) El uso de antipsicóticos como haloperidol puede ser eficaz para disminuir la gravedad y duración del cuadro confusional
 - B) La prevención de factores de riesgo y las intervenciones ambientales son tratamientos de segundo orden, primando el tratamiento antipsicótico como primera opción terapéutica
 - C) El uso profiláctico de antipsicóticos ha demostrado ampliamente su eficacia para reducir la incidencia de delirium
 - D) A y C son correctas
- 16.-Con respecto a la demencia por cuerpos de Lewy, señale la respuesta correcta:
- A) Los cuerpos de Lewy como lesión anatomopatológica también pueden aparecer en la enfermedad de Alzheimer
 - B) La presencia de mioclonía, la ausencia de temblor y la mala respuesta a L-DOPA contribuyen a diferenciar la demencia con cuerpos de Lewy de la enfermedad de Parkinson
 - C) Es notable que exista un déficit grave de la capacidad de atención, que condiciona un rendimiento muy variable en las pruebas cognitivas
 - D) Todas son correctas

- 17.-En relación a la enfermedad de Huntington, señale la respuesta incorrecta:
- A) El suicidio es más frecuente entre los pacientes que lo sufren que en la población general, siendo una de las principales causas de mortalidad en la enfermedad de Huntington
 - B) Genéticamente se puede diagnosticar si una persona padecerá la enfermedad, por lo que el diagnóstico previo a la aparición de los síntomas debe respetar la privacidad y confidencialidad del test y efectuarse con posterioridad a una sesión de información detallada
 - C) Los trastornos psiquiátricos son la forma de presentación en al menos dos tercios de los pacientes, siendo la aparición de sintomatología psicótica de contenido autorreferencial y paranoide la forma de presentación más frecuente
 - D) Es frecuente observar un cambio de la personalidad del paciente hacia rasgos más aguerridos, lentificados o apáticos, similares a los descritos en síndromes frontales
- 18.-En relación a la alucinosis alcohólica, señale la respuesta correcta:
- A) El cuadro aparece entre el segundo y quinto día después de haber comenzado a reducir el consumo, aunque también puede aparecer al cabo de 2 semanas
 - B) No suelen existir alteraciones del curso del pensamiento como en la esquizofrenia, ni hay incongruencia con el estado de ánimo
 - C) Las alucinaciones suelen remitir durante la primera semana pero en algunos casos pueden persistir de forma crónica
 - D) Todas son correctas
- 19.-Sobre alcoholismo y comorbilidad psiquiátrica, señale la respuesta incorrecta:
- A) El trastorno de personalidad que más se ha relacionado con el alcoholismo es el trastorno límite de personalidad
 - B) La presencia de trastornos de ansiedad eleva el riesgo para la dependencia hasta más de cuatro veces respecto de la población general
 - C) El sexo femenino, la historia familiar de trastornos afectivos o un nivel socioeconómico bajo se consideran factores predisponentes para la aparición de episodios depresivos en sujetos con dependencia al alcohol
 - D) Son factores de riesgo para las tentativas de suicidio en esta población el consumir alcohol de alta graduación, ser joven, varón y con patología depresiva concomitante
- 20.-Sobre los modelos asistenciales para el trastorno mental grave, el modelo que se dirige a las metas de los pacientes, utilizando el entrenamiento en habilidades sociales e instrumentales necesarias para las actividades de la vida diaria, se denomina:
- A) Modelo de competencias
 - B) Modelo rehabilitador
 - C) Tratamiento asertivo comunitario
 - D) Case management intensivo (CMI)
- 21.-Respecto a la epidemiología del trastorno bipolar, cuál de estas afirmaciones es falsa:
- A) Con respecto al género, las mujeres tienden a presentar más episodios depresivos que los hombres
 - B) La prevalencia a lo largo de la vida del trastorno bipolar tipo I es de 3%
 - C) El trastorno bipolar tipo I afecta por igual a hombres y mujeres
 - D) El trastorno bipolar tipo II es más común entre las mujeres

- 22.-Cuál de estos instrumentos de evaluación se utiliza para la evaluación de los trastornos cognitivos:
- A) Escala breve de evaluación psiquiátrica (BPRS)
 - B) Cuestionario de salud general (GHQ)
 - C) Test del dibujo del reloj
 - D) Escala de Hamilton
- 23.-Sólo una de las siguientes asociaciones entre un personaje histórico de la Psiquiatría y el concepto que desarrolló es correcta. Por favor, señálela:
- A) KRETSCHMER-Delirio de parasitosis
 - B) CAPGRAS-Delirio erotomaníaco
 - C) COTARD-Delirio nihilista o de negación
 - D) EKBOM-Delirio de dobles
- 24.-En relación con el Trastorno obsesivo-compulsivo (TOC), señala cuál de las siguientes es incorrecta:
- A) Las obsesiones más frecuentes tienen que ver con la sexualidad
 - B) Las obsesiones son pensamientos intrusivos, parásitos, que molestan al sujeto, pero no tienen carácter psicótico
 - C) Las compulsiones son actos motores o mentales que el paciente necesita hacer para quitarse las obsesiones de la cabeza
 - D) Las obsesiones aisladas son frecuentes en la población general
- 25.-Señale la incorrecta en relación al TOC:
- A) La lentificación obsesiva tiene buen pronóstico
 - B) El Tourette es frecuentemente comórbido con el TOC
 - C) En la infancia, es relativamente frecuente la comorbilidad entre el TDAH y el TOC
 - D) La psicastenia es un síntoma que clásicamente se ha relacionado con el TOC
- 26.-Uno de los siguientes no es síntoma “clásico” del trastorno por estrés postraumático. Señálelo:
- A) Re-experimentación
 - B) Embotamiento emocional
 - C) Hipoalerta
 - D) Conductas de evitación relacionadas con la situación traumática
- 27.-¿Cuál de las siguientes aseveraciones sobre el Trastorno de Angustia es correcta?
- A) La sudoración y la sequedad de boca son los síntomas más frecuentes durante la crisis de ansiedad
 - B) Las primeras crisis de ansiedad se dan característicamente a partir de los 40 años
 - C) Tiene un importante carácter hereditario (genético)
 - D) El prolapso de válvula mitral no se ha relacionado con las crisis de ansiedad
- 28.-Señale la aseveración falsa sobre las fobias:
- A) La fobia social se caracteriza por la timidez excesiva en situaciones sociales
 - B) La fobia a los sangre-pinchazos-heridas se caracteriza por el cuadro vagal secundario, por lo que es frecuente que se pueda dar un síncope vagal
 - C) La agorafobia es la fobia simple más frecuente
 - D) Las fobias simples, como a los insectos, son muy frecuentes en los niños

- 29.-Una de las siguientes asociaciones es falsa:
- A) TOC-Formación reactiva (mecanismo de defensa)
 - B) FOBIA-Proyección (mecanismo de defensa)
 - C) AGORAFOBIA-tratamiento con técnicas conductuales como la exposición en vivo
 - D) Fobia social-riesgo de desarrollar alcoholismo social
- 30.-Señale la aseveración incorrecta con relación al Trastorno por Ansiedad Generalizado:
- A) En ocasiones se trata con benzodicepinas, pero también con gabapentina
 - B) La ansiedad se presenta, por definición, de manera episódica
 - C) Es frecuente que vaya acompañada de somatizaciones
 - D) Tiende a la cronicidad
- 31.-Una mujer de 36 años es enviada al psiquiatra por un cirujano plástico, debido a que afirma constantemente que tiene hinchada una parte de la cara. A la exploración no se objetiva ninguna anomalía anatómica. El diagnóstico de sospecha en este caso sería:
- A) TOC
 - B) Anorexia nerviosa
 - C) Trastorno de conversión
 - D) Trastorno dismórfico corporal
- 32.-Señale cuál de las siguientes afirmaciones es correcta:
- A) El trastorno por estrés agudo dura necesariamente menos de tres meses
 - B) El trastorno por estrés postraumático dura necesariamente más de un año
 - C) Un trastorno por estrés postraumático se considera crónico si dura 3 o más meses
 - D) El trastorno por estrés agudo y postraumático duran lo mismo
- 33.-Dentro de los trastornos psiquiátricos que se presentan con síntomas somáticos, una de las siguientes es falsa:
- A) La producción de síntomas somáticos motivada por razones económicas se denomina trastorno facticio
 - B) El trastorno facticio es frecuente en personas que tienen conocimientos sanitarios
 - C) La somatización no es producida voluntariamente
 - D) La simulación puede ser motivada por razones económicas y/o legales
- 34.-Señale el diagnóstico más correcto de un varón de 26 años que presenta desde hace 4 meses preocupación por el futuro. Recientemente ha sido despedido por bajo rendimiento. Desde entonces, le cuesta coger el sueño, y se nota algo más nervioso de lo normal. En ocasiones se le ha pasado la idea de acabar con todo, pero inmediatamente la rechaza. A pesar de encontrarse mal, consigue continuar haciendo deporte, disfruta de sus aficiones y no presenta anergia
- A) Trastorno por angustia
 - B) Trastorno bipolar
 - C) Fobia al trabajo
 - D) Trastorno adaptativo
- 35.-El síndrome de Munchausen está incluido dentro de
- A) La simulación
 - B) El trastorno conversivo
 - C) El TOC
 - D) El Trastorno facticio

- 36.-**Una de las siguientes no es un parafilia. Señálela:
- A) Pedofilia
 - B) Trastornos de la identidad sexual
 - C) Masoquismo sexual
 - D) Fetichismo
- 37.-**Una de las siguientes es falsa con relación a los trastornos sexuales. Señálela:
- A) Las causas más frecuentes de consulta por parte de los hombres son la eyaculación precoz y la disfunción eréctil
 - B) Las causas más frecuentes de consulta por parte de las mujeres son la disminución del deseo y la disfunción orgásmica
 - C) La eyaculación precoz se puede tratar con dosis bajas de paroxetina
 - D) La causa más frecuente de la disfunción eréctil es un complejo de Electra
- 38.-**Señale la relación incorrecta entre fase de la conducta sexual y su trastorno:
- A) Deseo-Aversión al sexo
 - B) Excitación-Disfunción eréctil
 - C) Orgasmo-Disforia coital
 - D) Resolución-Dolor de cabeza poscoital
- 39.-**En referencia a la evaluación psiquiátrica en geriatría, señale la respuesta falsa:
- A) El paciente anciano tiende a presentar los síntomas psíquicos como quejas somáticas
 - B) El paciente anciano tiende a ocultar síntomas psiquiátricos para intentar parecer que está mejor de lo que realmente está
 - C) Contrastar la información aportada por el paciente anciano con sus familiares sólo debe hacerse de forma excepcional para no menoscabar el respeto y la confidencialidad con el paciente
 - D) Las manifestaciones típicas de enfermedades psiquiátricas se ven afectadas por la comorbilidad con enfermedades somáticas
- 40.-**En referencia al humor y estado afectivo del anciano, señale la respuesta falsa:
- A) Los síntomas más fiables de depresión en el anciano son la anhedonia y los de tipo cognitivo
 - B) Las escalas de depresión empleadas con pacientes ancianos hacen especial hincapié en los síntomas somático
 - C) El riesgo de suicidio consumado es mayor en ancianos
 - D) La sintomatología maníaca en el anciano no difiere de la que presentan en un episodio maníaco poblaciones más jóvenes
- 41.-**Respecto al diagnóstico de la enfermedad de Alzheimer, señale la respuesta falsa:
- A) La atrofia del lóbulo temporal medial se detecta mediante técnicas de neuroimagen hasta en un 95% de casos
 - B) El alelo APOE-epsilon4 tiene una marcada asociación con la enfermedad de Alzheimer de inicio tardío
 - C) La mutación del gen que codifica la proteína precursora de amiloide en el cromosoma 21 suele aparecer en la enfermedad de Alzheimer de inicio precoz
 - D) La detección simultánea en LCR de péptido A beta amiloide 42 elevado, junto a la proteína total tau disminuida, da una especificidad y sensibilidad superior al 90% en el diagnóstico de enfermedad de Alzheimer

- 42.- Señale la respuesta falsa en referencia a la demencia por cuerpos de Lewy:
- A) Suelen aparecer síntomas psicóticos
 - B) La aparición de alteraciones sensorio-perceptivas visuales debe hacer replantearnos el diagnóstico
 - C) Suele aparecer parkinsonismo
 - D) Se asocia a atrofia del lóbulo frontal
- 43.- ¿Cuál de los siguientes no es un tipo neuropatológico de demencia frontotemporal?
- A) Tipo microvacuolar
 - B) Tipo enfermedad de neurona motora
 - C) Tipo afectación de los núcleos basales (núcleo de Meynert)
 - D) Tipo Pick.
- 44.- Respecto a la prevención, señale la respuesta incorrecta:
- A) La prevención primaria persigue reducir la incidencia de enfermedades
 - B) La prevención secundaria tiene por misión la reducción de la prevalencia y del tiempo de duración del trastorno
 - C) Los programas educativos para familias de pacientes esquizofrénicos es un ejemplo de prevención terciaria
 - D) El uso de test de screening para detectar psicopatología es un procedimiento de prevención primaria
- 45.- ¿Cuál de las siguientes no es una estructura básica de atención?
- A) El Centro de Salud Mental
 - B) Unidad de Trastorno de Personalidad
 - C) La Unidad Psiquiátrica en el hospital general
 - D) El Hospital de Día
- 46.- Señale la respuesta incorrecta:
- A) El equipo multidisciplinar es uno de los principios básicos del modelo de atención comunitaria
 - B) Para asegurar la continuidad de cuidados de paciente graves es conveniente que exista un profesional responsable o tutor (case management)
 - C) El profesional responsable o tutor de un plan de continuidad de cuidados (PCC) debe ser el psiquiatra o el psicólogo clínico
 - D) En la Estrategia en Salud Mental del Sistema Nacional de Salud de España se recomienda que toda persona con trastorno mental grave tenga garantizado un Plan Integrado de Acción (PIA)
- 47.- Señale la respuesta verdadera sobre el tratamiento de la psicosis en el anciano:
- A) En las psicosis de inicio tardío generalmente se necesitan dosis de antipsicóticos inferiores a las utilizadas para el tratamiento de la esquizofrenia en el adulto joven
 - B) Los ancianos que padecen esquizofrenia desde su juventud precisan dosis de antipsicóticos muy superiores a las requeridas por los enfermos de psicosis de inicio tardío
 - C) Hay riesgo incrementado de efectos adversos cerebrovasculares tanto con neurolepticos convencionales como con antipsicóticos atípicos
 - D) Todas son ciertas

48.-Señale la respuesta incorrecta:

- A) La risperidona es el único antipsicótico atípico con indicación en ficha técnica para el tratamiento de los síntomas conductuales en las demencias
- B) Olanzapina es el antipsicótico de elección en las demencias vasculares
- C) Quetiapina es el antipsicótico de elección en pacientes con demencia y enfermedad de Parkinson, demencia por cuerpos de Lewy y con discinesias tardías
- D) Se desaconseja el uso de Ziprasidona en ancianos con alteraciones cardíacas o insuficiencia cardíaca congestiva

49.-Señale la respuesta correcta en referencia a la psicosis de tipo esquizofrenia de aparición tardía:

- A) Al contrario que la esquizofrenia de inicio en la juventud, es más frecuente en mujeres
- B) La existencia de déficits sensoriales no influye en su aparición
- C) En los estudios con SPECT no se han determinado áreas claras de hipoperfusión
- D) No se han observado diferencias de incidencia en relación con el estado civil de los pacientes

50.-Señale la respuesta correcta:

- A) Los síntomas psicóticos son menos frecuentes en los ancianos que en otros grupos de edad
- B) La esquizofrenia es un factor de riesgo para el desarrollo de demencia en el anciano
- C) La presencia de alucinaciones auditivas debe hacernos dudar del diagnóstico de psicosis de tipo esquizofrénico de aparición tardía
- D) El delirio de paramentos es la característica más típica de los delirios crónicos que aparecen en los ancianos respecto a pacientes más jóvenes

51.-¿Cuál de los siguientes no es un inhibidor de la acetilcolinesterasa?

- A) Memantina
- B) Donepezilo
- C) Rivastigmina
- D) Galantamina

52.-De los siguientes antidepresivos, ¿cuál no debería usar en la Enfermedad de Alzheimer?

- A) Venlafaxina
- B) Mirtazapina
- C) Clorimipramina
- D) Sertralina

53.-Señale la respuesta falsa referente a la demencia fronto-temporal:

- A) No se observa déficit colinérgico en los hallazgos neuroquímicos postmortem
- B) Los antecedentes familiares son prácticamente inexistentes
- C) Suele aparecer entre los 45 y los 65 años
- D) La característica clínica fundamental son los cambios comportamentales

- 54.-Señale la respuesta correcta respecto la demencia de cuerpos de Lewy:
- A) El tratamiento con inhibidores de la acetilcolinesterasa no están indicados en la demencia por cuerpos de Lewy
 - B) Existe un déficit de perfusión e hipometabolismo en la corteza occipital
 - C) El tratamiento con L-Dopa se ha mostrado fundamental para retardar el progreso de la enfermedad
 - D) Los neurolépticos suelen ser bien tolerados en más del 90% de los pacientes
- 55.-Los adultos con trastorno por déficit de atención y trastorno por uso de sustancias comórbido presentan:
- A) Una menor gravedad de la adicción
 - B) Una mayor probabilidad de abandonar el consumo
 - C) Una edad de inicio más precoz en el abuso de sustancias
 - D) Una edad de inicio más tardía en el consumo de tabaco
- 56.-El diagnóstico de patología dual se asocia con:
- A) Más recaídas y hospitalizaciones
 - B) Incumplimiento terapéutico
 - C) Riesgos para la salud orgánica
 - D) Todas las anteriores son ciertas
- 57.-En relación a los déficits neurocognitivos en la esquizofrenia señale cuál de las siguientes afirmaciones es falsa:
- A) Pueden estar presentes antes del inicio de la enfermedad
 - B) Remiten en su totalidad con los nuevos antipsicóticos asociados a rehabilitación cognitiva
 - C) Se han encontrado también en familiares biológicos sanos de los pacientes
 - D) Los déficits más intensos se han encontrado en memoria, atención y funciones ejecutivas
- 58.-Señale la respuesta correcta en relación al criterio temporal para el diagnóstico de esquizofrenia: Según el DSM-IV-TR se requiere la presencia de síntomas característicos durante un período de:
- A) 1 mes (o menos si ha sido tratado con éxito)
 - B) 3 meses (o menos si ha sido tratado con éxito)
 - C) 6 meses (o menos si ha sido tratado con éxito)
 - D) El DSM-IV-TR no establece criterio temporal para el diagnóstico de esquizofrenia
- 59.-Entre los factores de mal pronóstico de las psicosis se encuentran todos los siguientes excepto:
- A) Inicio precoz
 - B) Sexo mujer
 - C) Periodo prolongado de enfermedad no tratado
 - D) Síntomas negativos graves
- 60.-De los siguientes antidepresivos señalar el que tiene una menor actividad antagonista dopaminérgica asociada a menores efectos adversos de tipo extrapiramidal:
- A) Risperidona
 - B) Zuclopentixol
 - C) Quetiapina
 - D) Clorpromazina

- 61.-¿Cuál de las siguientes entidades diagnósticas no se incluye en el Trastorno de Ideas Delirantes según la CIE-10?
- A) Paranoia
 - B) Parafrenia (tardía)
 - C) Delirio sensitivo de referencia
 - D) Trastorno psicótico agudo con predominio de ideas delirantes
- 62.-En los trastornos delirantes, señalar cuál es la correcta:
- A) Los antipsicóticos son menos efectivos que en la esquizofrenia
 - B) Entre el 60-70% de los pacientes presentan un episodio único con mejoría completa
 - C) La edad de inicio es similar a la esquizofrenia
 - D) El deterioro psicosocial es significativo y se presenta precozmente
- 63.-Entre los criterios diagnósticos de un trastorno esquizoafectivo según la CIE-10 es cierto que:
- A) Han de cumplirse los criterios de uno de los trastornos afectivos (episodio depresivo, hipomaniaco o maniaco)
 - B) Se requiere la presencia de un mínimo de 4 síntomas de tipo esquizofrénico
 - C) Entre los síntomas esquizofrénicos al menos uno debe ser un síntoma negativo
 - D) Los síntomas afectivos y de tipo esquizofrénico no deben presentarse de manera simultánea durante el episodio
- 64.-Entre las características de los trastornos esquizoafectivos se encuentran las siguientes excepto una:
- A) Mayor frecuencia en el sexo femenino
 - B) Buen ajuste premórbido
 - C) Edad de comienzo intermedio entre la esquizofrenia y los trastornos afectivos
 - D) Escasa incidencia de factores precipitantes (en menos del 10%)
- 65.-Señalar la afirmación correcta respecto a los trastornos depresivos endógenos:
- A) Mayor frecuencia de hipomanía farmacógena que los trastornos depresivos no endógenos
 - B) Menos trastornos psicomotores que los trastornos depresivos no endógenos
 - C) Menor número de no supresores en el test de supresión con dexametasona que los trastornos depresivos no endógenos
 - D) Mayor respuesta a placebo que los trastornos depresivos no endógenos
- 66.-Señalar la respuesta correcta respecto a la comparación entre el trastorno bipolar tipo II y el trastorno bipolar I:
- A) Es más frecuente en varones
 - B) Presenta menos episodios totales
 - C) Presenta más sintomatología psicótica
 - D) Presenta más frecuencia de ciclación rápida
- 67.-Señalar la respuesta correcta respecto a la comparación entre las depresiones bipolares y las depresiones unipolares
- A) Las depresiones bipolares presentan una mayor edad de inicio
 - B) Las depresiones bipolares presentan una mayor duración del ciclo
 - C) El inicio en el postparto es más frecuente en la depresión bipolar
 - D) Los antecedentes familiares de suicidio consumado son menos frecuentes en la depresión bipolar

- 68.-**En relación con el tratamiento farmacológico de la depresión señale la correcta:
- A)** Todos los antidepresivos tienen un periodo de latencia para el inicio de su acción antidepresiva
 - B)** La fluvoxamina es el tratamiento de primera elección en la depresión en la infancia y la adolescencia
 - C)** En las depresiones orgánicas se debe iniciar precozmente el tratamiento antidepresivo
 - D)** La dosis de antidepresivo recomendada para el tratamiento de mantenimiento es la mitad de la dosis necesaria para alcanzar la remisión de la sintomatología en la fase aguda
- 69.-**Entre las principales estrategias farmacológicas de potenciación en las depresiones resistentes se encuentran todas las siguientes excepto:
- A)** Potenciación con litio
 - B)** Potenciación con progesterona
 - C)** Potenciación con psicoestimulantes
 - D)** Potenciación con hormonas tiroidea
- 70.-**Entre las consecuencias de la ausencia de tratamiento en los cuadros hipomaniacos se encuentra:
- A)** Mayor riesgo de cronicidad
 - B)** Episodios de mayor intensidad, duración y repercusión
 - C)** Influye negativamente sobre el curso global del trastorno (más riesgo de recaída y de resistencia al tratamiento)
 - D)** Todas las anteriores son ciertas
- 71.-**¿Cuál es el tratamiento de elección en el trastorno bipolar en una mujer en edad fértil?
- A)** El ácido valproico
 - B)** La carbamacepina
 - C)** El litio
 - D)** La lamotrigina
- 72.-**El tratamiento farmacológico más aceptado para los trastornos de ansiedad infantiles y juveniles cuando ha fracasado el tratamiento de psicoterapia y son de intensidad moderada-grave es:
- A)** Antipsicóticos de segunda generación
 - B)** Antidepresivos tricíclicos
 - C)** Benzodiazepinas
 - D)** Inhibidores Selectivos de la Recaptación de Serotonina
- 73.-**La Escala de Bayley de Desarrollo infantil se aplica:
- A)** En edad de 0 a 3 años
 - B)** En la adolescencia
 - C)** A partir de los 3 años
 - D)** A cualquier edad
- 74.-**El test de la Figura compleja de Rey valora:
- A)** La calidad del sueño
 - B)** La atención, percepción y memoria
 - C)** La imagen corporal
 - D)** La interacción social

- 75.-De las siguientes enfermedades, ¿cuál cursa con retraso mental?
- A) Síndrome de Down (Trisomía 21)
 - B) Síndrome de Angellman (Microdelección 15q11.q13)
 - C) Fenilcetonuria
 - D) Todas las anteriores
- 76.-¿Cuál es el grupo farmacológico de primera indicación en España para el tratamiento del Trastorno por Déficit de atención e Hiperactividad?
- A) Antipsicóticos
 - B) Inhibidores Selectivos de la Recaptación de Serotonina
 - C) Litio
 - D) Estimulantes
- 77.-¿Cuál es el fármaco de primera indicación para el tratamiento del Trastorno Obsesivo Compulsivo de la infancia?
- A) Cloimipramina
 - B) Fluoxetina
 - C) Lorazepam
 - D) Paroxetina
- 78.-De las siguientes, ¿cuál es una droga depresora del SNC?
- A) Cocaína
 - B) Ácido lisérgico
 - C) Tabaco
 - D) Alcohol
- 79.-El tratamiento de la intoxicación alcohólica aguda grave del adolescente incluye:
- A) Soporte vital, control hidroelectrolítico y 100-200 mg de tiamina IM
 - B) Naltrexona
 - C) Disulfiram
 - D) Naloxona
- 80.-Cuando un niño presenta de forma persistente un modelo de comportamiento en el que ignora los derechos básicos de otros y rompe las normas o reglas sociales importantes propias de su edad, se considera que pueda ser diagnosticado de:
- A) Anorexia nerviosa
 - B) Síndrome de Gilles de la Tourette
 - C) Trastorno de Conducta
 - D) Trastorno Bipolar
- 81.-¿Cuál es un error diagnóstico frecuente de trastorno bipolar en la infancia?
- A) Anorexia nerviosa
 - B) Trastorno Espectro Autista
 - C) Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad
 - D) Mutismo selectivo
- 82.-Una de las técnicas de intervención psicoterapéutica que ha demostrado más eficacia en el Trastorno Obsesivo Compulsivo del niño es:
- A) Terapia Familiar Sistémica
 - B) Exposición in vivo con prevención de respuesta
 - C) Técnicas de Tiempo fuera
 - D) Mindfulness

- 83.-¿Cuál de las siguientes afirmaciones es falsa respecto al psicoanálisis y terapias de orientación psicoanalítica?
- A) Los contenidos del inconsciente no se pueden evocar con la voluntad
 - B) “Objeto” es todo aquello sobre lo que se puede proyectar la libido o las energías psíquicas, invistiéndolo o caracterizándolo
 - C) La contratransferencia hace referencia a los sentimientos y emociones que surgen en el psicoanalista
 - D) En la “alianza terapéutica” no se incluyen los aspectos económicos de la terapia
- 84.-Cuál de las siguientes afirmaciones es falsa respecto a las terapias cognitivas y de modificación de conducta:
- A) Beck desarrolló la Terapia racional emotiva
 - B) Mahoney desarrolló el modelo construccionista
 - C) La reestructuración cognitiva en la depresión actúa sobre las cogniciones negativas que presenta el paciente
 - D) El castigo negativo es la retirada de un refuerzo positivo de forma contingente a una conducta no deseada
- 85.-Respecto a la Terapia Familiar solamente una de las siguientes es cierta:
- A) Las “alianzas transgeneracionales” se establecen entre miembros de la misma generación
 - B) La “parentificación” describe la inversión de roles entre hijos y padres
 - C) Un “sistema abierto” es aquel incapaz de intercambiar materia, energía o información del entorno
 - D) El “sistema terapéutico” es un suprasistema formado por el grupo familiar al completo, pero excluyendo a los terapeutas
- 86.-¿Cuál de lo siguiente no se da en el Síndrome neuroléptico maligno?
- A) Elevación de CPK (creatinfosfoquinasa)
 - B) Fiebre
 - C) Hipotonía muscular generalizada
 - D) Alteraciones vegetativas
- 87.-¿Cuál de los siguientes antipsicóticos es agonista parcial de los receptores D2?
- A) Ziprasidona
 - B) Aripiprazol
 - C) Olanzapina
 - D) Sulpiride
- 88.-Los efectos del bloqueo colinérgico postsináptico de los antidepresivos se relaciona con todas menos una de las siguientes:
- A) Visión borrosa
 - B) Disfunción cognitiva
 - C) Sequedad de boca
 - D) Diarrea
- 89.-¿Cuál de los siguientes antidepresivos tiene semivida más larga?
- A) Fluoxetina
 - B) Venlafaxina
 - C) Reboxetina
 - D) Duloxetina

- 90.-¿Cuál de los siguientes ISRS tiene mayor efecto anticolinérgico?
- A) Fluoxetina
 - B) Paroxetina
 - C) Escitalopram
 - D) Sertralina
- 91.-Respecto a las benzodiacepinas una de las siguientes es falsa:
- A) Son agonistas completos del receptor GABA
 - B) El flumacenilo es antagonista
 - C) La semivida del diacepam es menor de 24 horas
 - D) El loracepam es de elección en hepatópatas
- 92.-¿Cuál de las siguientes es falsa respecto a los efectos secundarios de los estabilizadores?
- A) La oxcarbacepina puede provocar hipernatremia
 - B) El topiramato puede producir pérdida de peso
 - C) La lamotrigina puede provocar síndrome de Stevens-Johnson
 - D) La carbamacepina puede ocasionar agranulocitosis o anemia aplásica
- 93.-Uno de los siguientes no es efecto secundario del tratamiento con litio:
- A) Psoriasis
 - B) Poliuria
 - C) Disfunción del nodo sinusal
 - D) Agranulocitosis
- 94.-Una de las siguientes afirmaciones es falsa respecto al tratamiento con litio:
- A) La aparición de hipotiroidismo secundario obliga a suspender el tratamiento con litio
 - B) La exacerbación del temblor puede ser uno de los primeros síntomas de intoxicación
 - C) La diarrea es el efecto secundario más frecuente a nivel gastrointestinal
 - D) El efecto renal más destacado es la alteración de la capacidad de concentración
- 95.-¿Cuál de las siguientes afirmaciones es falsa respecto a la Terapia electroconvulsiva (TEC)?
- A) Reduce el flujo sanguíneo cerebral y la permeabilidad de la barrera hematoencefálica
 - B) Los cuadros afectivos constituyen la principal indicación de la TEC
 - C) Se ha mostrado eficaz y segura en pacientes ancianos depresivos
 - D) La gestación no contraindica el tratamiento con la TEC
- 96.-¿Cuál de las siguientes afirmaciones es falsa respecto a la Terapia electroconvulsiva (TEC)?
- A) El índice de supresión postictal debe ser mayor del 74% para que se considere buena la crisis
 - B) El propofol como agente anestésico aumenta el umbral comicial
 - C) Si se está tomando litio y se utiliza succinil colina como bloqueante muscular, se puede aumentar el tiempo de relajación por la interacción de ambos
 - D) El etomidato aumenta más el umbral convulsivo que el propofol

- 97.-¿Cuál de las siguientes características no es típica de la personalidad obsesiva?
- A) Generosidad
 - B) Perfeccionismo
 - C) Rigidez
 - D) Escrupulosidad
- 98.-Señale qué trastorno de la personalidad se caracteriza por ausencia de remordimientos y por su falta de miedo:
- A) Trastorno de la personalidad por dependencia
 - B) Trastorno antisocial de la personalidad
 - C) Trastorno narcisista de la personalidad
 - D) Trastorno histriónico de la personalidad
- 99.-Con respecto a la cleptomanía señale lo correcto:
- A) El paciente roba por necesidades económicas
 - B) La ansiedad no desaparece durante el robo
 - C) La cleptomanía obedece generalmente a un impulso
 - D) El cleptómano se fija en el valor de los objetos robados
- 100.-Los arrebatos agresivos impulsivos del trastorno explosivo intermitente en general duran:
- A) De 1 a 2 horas
 - B) De 4 a 6 horas
 - C) Más de 45 minutos
 - D) Menos de 30 minutos

PREGUNTAS DE RESERVA

- 101.-Con respecto al delirium, señale la respuesta incorrecta:
- A) Ausencia de déficits cognitivos
 - B) El ciclo sueño-vigilia está invertido
 - C) Es un trastorno de inicio agudo y de curso fluctuante
 - D) En el tratamiento de los delirium causados por abstinencia de alcohol es importante instaurar un tratamiento con benzodiazepinas
- 102.-Señale la afirmación incorrecta:
- A) En la ansiedad hay tendencia heredo-familiar
 - B) Con frecuencia es preciso administrar ansiolíticos y benzodiazepinas como fármacos de elección ante una crisis de ansiedad
 - C) Sólo una minoría de los pacientes que tienen una crisis de ansiedad presentan también algún grado de evitación fóbica
 - D) La ansiedad es un sistema de alarma para afrontar situaciones de peligro o riesgo
- 103.-¿Qué trastorno del sueño se asocia a un período con ondas muy lentas en EEG?
- A) Bruxismo
 - B) Apnea obstructiva del sueño
 - C) Sonambulismo
 - D) Pesadillas

- 104.-** Señale lo correcto de las pesadillas:
- A) Suelen aparecer durante el sueño REM y son frecuentes en las últimas horas del sueño
 - B) El niño no recuerda nada al levantarse
 - C) Aparece en el sueño no REM y no tiene tratamiento
 - D) Los antidepresivos no se utilizan en estos casos
- 105.-** ¿Qué pruebas pueden ayudar al diagnóstico de la narcolepsia?
- A) Polisomnografía
 - B) TAC
 - C) Test de latencias múltiples (MSLT)
 - D) A y C
- 106.-** ¿Qué característica no es típica del atracón bulímico?
- A) Sensación de pérdida de control
 - B) Selección de alimentos hipocalóricos
 - C) Se producen con una frecuencia de al menos una vez a la semana
 - D) Relación desproporcionada ingesta/tiempo
- 107.-** ¿Qué características son más típicas del cuadro clínico de una persona que presenta bulimia nerviosa?
- A) Amenorrea e hipercolesterolemia
 - B) Estreñimiento y alteración dentarias
 - C) Bradicardia y arritmias
 - D) Hiperpotasemia y leucocitosis
- 108.** Con respecto a las estrategias de investigación en salud mental, señale la respuesta correcta:
- A) Los estudios observacionales de diseño transversal permiten establecer relaciones de causalidad en el ámbito psiquiátrico
 - B) Los factores que filtran la demanda de atención médica en psiquiatría suponen un importante sesgo en cuanto a la incidencia asistida (casos nuevos que demandan atención psiquiátrica)
 - C) Los estudios analíticos pueden ser retrospectivos o prospectivos, comportando en estos últimos una manipulación de la población objeto de la investigación a través de una intervención de los investigadores
 - D) Los estudios transversales que utilizan diseños de doble fase abaratan los costes sin que conlleven una pérdida de precisión en la medida de la prevalencia
- 109.** Los síntomas de trastorno límite de personalidad son:
- A) Miedo intenso de ser abandonado e intolerancia a la soledad
 - B) Manifestaciones frecuentes de ira inapropiada, Impulsividad, como con el consumo de sustancias o las relaciones sexuales
 - C) Crisis repetitivas y actos de lesionarse, como intentos de suicidio
 - D) A, B y C

- 110.** Solo una de las siguientes asociaciones entre un personaje histórico de la Psiquiatría y la razón por la que merece un puesto en la Historia de la Psiquiatría es correcta. Señálela:
- A)** SIGMUND FREUD-Teoría conductista
 - B)** KURT SCHNEIDER-Teoría de las personalidades psicopáticas (lo que actualmente se llaman trastornos de la personalidad)
 - C)** KRAEPELIN-Publica en 1913 un libro clásico de la Psiquiatría titulado "Psicopatología General"
 - D)** BLEULER-Acuñó el concepto de la demencia precoz

2ª PARTE – SUPUESTO PRÁCTICO 1

Viene a consulta una niña de 11 años que es traída por su madre, quien tiene la patria potestad, porque se separó del padre de la niña, según la madre, “por malos tratos”. El padre, todo según la versión de la madre, era consumidor de drogas, pero “sólo se ponía agresivo con el alcohol... con la cocaína se dormía”.

La madre refiere que Claudia “se despista con una mosca” y le cuesta finalizar las tareas que comienza. No ha repetido curso, “pero nunca la he visto estudiar... siempre me tengo que poner con ella”. Además “parece no escuchar, es como si estuviera ausente. Es muy inmadura...aún sigue con los peluches”. Necesita monitorización constante por parte de los adultos. Pierde cosas continuamente (“este año llevamos 3 abrigos perdidos”). Además, refiere que es descuidada con las tareas y no presta atención a los detalles. Le cuesta mucho planificar y organizar las cosas y su cuarto es “una leonera”. Todo el mundo dice que es una vaga. La niña señala que “soy tonta” y le cuesta estudiar, particularmente matemáticas y lengua.

Por otra parte, “no para de morderse las uñas” “no para quieta...ni cuando estaba embarazada de ella me dejaba descansar”, dice que los profesores “están desesperados... no hacen carrera con ella”. No tolera bien la frustración y tiene rabietas frecuentes. En el medio escolar su comportamiento es inadecuado, inmaduro, levanta la mano, aunque no sepa la respuesta cuando preguntan los profesores, chincha a sus compañeros, y “siempre está metida en problemas”. No para de mover las piernas, “es como si tuviera un motor”. Por otra parte, “no aguanta esperar en las filas y siempre se está arrancando pelos... “mire qué calva tiene, Doctor”. La han expulsado del colegio porque le pillaron una “china” de hachís. La madre dice que “está adicta al móvil” y que ha hecho comentarios despectivos de compañeras de clase tanto en Instagram como en Facebook. Cuando juega con sus compañeros es brusca y le cuesta aguantar el turno. Durante la entrevista no se objetivan tics motores ni fonatorios y se encuentra bien de ánimo, aunque refiere tener un bajo nivel de autoestima (“a veces pienso que soy tonta porque no puedo estudiar”). Pero es una niña alegre y no ha dejado de hacer ninguna actividad que le guste. Duerme bien y tiene buen apetito.

Empezó a andar con 10 meses y la primera palabra que dijo fue “papá” y lo hizo con 8 meses. Sigue teniendo enuresis nocturna al menos 4 veces por semana. “Eso me pasaba a mí” dice la madre, quien reconoce que fuma 2 paquetes de tabaco al día y se toma 5 cafés al día. “A mí me tranquiliza el café”, señala. La madre informa que su hija “cambia letras... la b la confunde con la d, y la q con la p” y que es ambidiestra.

- 1.- ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
 - A) Trastorno depresivo mayor
 - B) Tourette
 - C) TDAH de subtipo inatento, grado leve
 - D) TDAH de subtipo mixto, grado moderado

- 2.- La madre de la paciente aporta un estudio neuropsicológico en el que pone que Claudia tiene un buen nivel de inteligencia. ¿Cuál de las siguientes pruebas puede haber aportado la madre?
 - A) Un CPT-3
 - B) Pruebas de función ejecutiva como el ENFEN
 - C) Un WISC-IV (Wechsler)
 - D) El test de caras

- 3.- Respecto al trastorno que presenta Claudia, señale cuál de estas afirmaciones es correcta:
- A) Se trata de una patología con elevada heredabilidad, mayor que la de la esquizofrenia
 - B) El hábito tabáquico es rarísimo en esta patología
 - C) El retraso madurativo no está relacionado con el diagnóstico principal de Claudia
 - D) La enuresis no está relacionada con el diagnóstico de Claudia
- 4.- ¿Cuál es la asociación correcta entre lo que la madre refiere y el término psicopatológico o cuadro que mejor lo describe?
- A) “No para quieta”- Procastinación
 - B) “Se despista con una mosca”-Inatención
 - C) “No aguanta esperar en las filas”-Delirio de posición
 - D) “No para de morderse las uñas”-Delirio por infestación
- 5.- ¿A partir de qué edad se considera que la enuresis es patológica?
- A) 5 años
 - B) 6 años
 - C) 3 años
 - D) 7 años
- 6.- La madre refiere que Claudia “Cambia letras... la b la confunde con la d, y la q con la p”. ¿Cuál es el tratamiento de elección para la dislexia que parece tener Claudia?
- A) Risperidona
 - B) Psicoanálisis
 - C) Fluoxetina
 - D) Logopedia y tratamiento educativo
- 7.- ¿Cuál de los siguientes tratamientos o abordajes no ha demostrado utilidad en la enuresis que presenta Claudia?
- A) Antidepresivos tricíclicos como la nortriptilina
 - B) Desmopresina
 - C) Pipi-stop
 - D) Risperidona
- 8.- Claudia podría tener una disfunción ejecutiva asociada al cuadro principal. ¿Cuál de las siguientes no es una función ejecutiva?
- A) Memoria de trabajo
 - B) Inhibición de respuesta
 - C) Desorganización
 - D) Regulación emocional
- 9.- Para llegar al diagnóstico que tiene Claudia, ¿qué necesita hacer de las siguientes exploraciones?
- A) Realizar una buena historia clínica
 - B) Realizar un TAC craneal
 - C) Realizar un CPT-3 y una batería ENFEN
 - D) Pedir inmediatamente un EEG

- 10.-Finalmente, usted decide ponerle metilfenidato a Claudia. ¿Cuál de los siguientes no es un efecto secundario frecuente del metilfenidato?
- A) Hiporexia
 - B) Taquicardia (ligera)
 - C) Insomnio
 - D) Aumento de peso
- 11.-¿Cuál de los siguientes tratamientos no tiene indicación para el tratamiento del TDAH?
- A) Atomoxetina
 - B) Guanfacina
 - C) Lisdesanfetamina
 - D) Donepezilo
- 12.-Señale la afirmación correcta respecto al metabolismo (farmacocinética y farmacodinamia) del metilfenidato:
- A) Se metaboliza principalmente por el CYP2D6, convirtiéndose en lisdesanfetamina
 - B) Se excreta por la orina sin apenas metabolismo hepático
 - C) La vida media del metilfenidato de liberación prolongada es de aproximadamente 48 horas
 - D) Su acción terapéutica se relaciona principalmente con la estimulación de la secreción de serotonina
- 13.-En el caso de que tuviera que usar un antipsicótico como complemento terapéutico para las alteraciones de conducta, ¿cuál de los siguientes antipsicóticos no se ha relacionado con hiperprolactinemia ?
- A) Risperidona
 - B) Haloperidol
 - C) Aripiprazol
 - D) Zuclopentixol
- 14.-¿Cuál no es una consecuencia del trastorno que sufre Claudia?
- A) Una mayor mortalidad
 - B) Una menor probabilidad de terminar los estudios de secundaria
 - C) Una menor probabilidad de quedarse embarazada en la adolescencia
 - D) Una mayor probabilidad de consumo de porros
- 15.-Señale cuál no es un factor de riesgo asociado al trastorno que sufre Claudia:
- A) Prematuridad
 - B) Bajo peso al nacer
 - C) Crecer en un ambiente familiar estable
 - D) Un embarazo estresante

PREGUNTA DE RESERVA

- 16.- Señale cuál de los siguientes fármacos no es un tratamiento de primera línea para tratar el TDAH:
- A) Reboxetina
 - B) Atomoxetina
 - C) Metilfenidato
 - D) Lisdesanfetamina

2ª PARTE – SUPUESTO PRÁCTICO 2

Usted trabaja en el Servicio de Psiquiatría de un Hospital General, le llaman del Servicio de Urgencias un viernes por la mañana para ver al paciente LJR, de 68 años de edad, que acude trasladado desde su domicilio en ambulancia del servicio de urgencias municipal.

El motivo de consulta: “falta de energía y no tener ganas de vivir”.

En triaje le han medido la tensión arterial 145/95, frecuencia arrítmica de 115 latidos por minuto, afebril con una temperatura de 36,6°C y una saturación de oxígeno al 97.

El personal del servicio de urgencias que lo ha recogido en su casa informa que llevaba una semana sin salir de casa, esta mañana su limpiadora al acudir al domicilio ha decidido llamar a la ambulancia para que le trasladen a urgencias al ver en las circunstancias que se encontraba: abatido en la cama, con aspecto muy descuidado y afirmando “que no tenía ganas de vivir más y que todo era por su culpa.”

En la entrevista el paciente informa que desde hace dos meses se encuentra mal, ha abandonado actividades de ocio. Antes salía a hacer la compra por el barrio y a la farmacia. Ahora no. Desde hace una semana ha empeorado. Refiere encontrarse cansado “no puede tirar de sí mismo”, ha perdido peso, se despierta a la noche, se encuentra muy agobiado “pues teme que le van a embargar la casa sin remedio”, “que todo es por su culpa” expresa ideas de querer morirse.

AP: Viudo desde hace dos años con dos hijos, ambos viven fuera de Madrid.

La mujer ha fallecido de cáncer de mama hace 30 meses. Puesto en contacto telefónico con la limpiadora de su casa, ésta informa que desde hace dos meses se encuentra más cansado y ya no sale de casa, cada vez más aislado en el domicilio. Informa también que durante la última semana no se ha aseado, no come los alimentos preparados que tiene en la nevera y no se levanta de la cama. Informa también que se quejaba de tener mucho frío a pesar de que en casa tiene calefacción. Informa que antes salía a hacer los recados y a jugar a las cartas al bar con los amigos.

AM: En el sistema informático del Hospital puede acceder a su historia clínica y hay constancia de que dos años antes se le instauró un marcapasos por una arritmia cardíaca. En el informe de alta de la citada intervención se menciona que es hipertenso y que tiene glaucoma de ángulo estrecho

AF: Viudo. Tiene dos hijos de 30 y 28 años pero ambos viven en el extranjero y suelen visitarle cada tres meses y le llaman por teléfono una vez a la semana. Padres fallecidos. Tiene dos hermanas que viven en su pueblo de origen, a una de ellas le han diagnosticado un cáncer de mama el año pasado y se encuentra en tratamiento con quimioterapia.

Exploración: Lúcido, consciente y desorientado en el tiempo, orientado en el espacio. Poco colaborador. Aspecto desnutrido y muy descuidado, incluso desaseado con rastros de incontinencia urinaria. Enlentecido psicomotrizmente, ánimo bajo, anergia, expresa ideas de muerte así como ideas delirantes de ruina afirmando de forma reiterada “que le van a embargar la casa”, de culpa “soy un estorbo para mis hijos, les hago la vida imposible”. Ha perdido peso, falta de apetito. Insomnio global. Al tratar de completar la historia responde a muchas preguntas “no sé” “no me acuerdo”. En la exploración neurológica destaca dificultad para caminar en forma de pasos cortos y arrastrando las piernas.

- 1.- ¿Cuál de las siguientes actuaciones en urgencias cree que es la más recomendable en este caso?
 - A) Alta con tratamiento pautado en urgencias y seguimiento por su médico de cabecera
 - B) Alta con tratamiento pautado en urgencias y seguimiento con carácter preferente en el Centro de Salud Mental que le corresponde
 - C) Ingreso en unidad de Hospitalización psiquiátrica
 - D) Tramitar con servicios sociales traslado a una residencia de ancianos

- 2.- ¿Cuál es el diagnóstico de presunción más probable del cuadro que presenta este paciente según CIE-10?
 - A) Episodio depresivo moderado con síntomas psicóticos
 - B) Duelo prolongado
 - C) Episodio depresivo grave con síntomas psicóticos
 - D) Demencia de Alzheimer

- 3.- Si la decisión fuera de ingreso y el paciente no aceptara, ¿qué normativa legal se puede aplicar en estos casos?
 - A) Art 763 de la Ley de Enjuiciamiento Civil
 - B) Art 200 del Código Civil
 - C) Art 18.1 Ley de Autonomía del Paciente, Información y Documentación Clínica
 - D) Art 65 de la Ley General de Sanidad

- 4.- ¿Cuál de estas pruebas de imagen cerebral sería la más indicada para completar el estudio de este paciente?
 - A) PET cerebral
 - B) SCAN cerebral
 - C) RMN cerebral
 - D) TAC cerebral

- 5.- ¿Qué pruebas de laboratorio deberían solicitarse dentro de su estudio?
 - A) Creatinina en orina de 24 horas
 - B) Pruebas de función tiroidea
 - C) Amilasa en sangre
 - D) Cortisol en sangre

- 6.- ¿Cuál de estos fármacos antidepresivos sería preferible utilizar en este caso como primera opción?
 - A) Venlafaxina
 - B) Fenelzina
 - C) Imipramina
 - D) Ninguno de los anteriores

- 7.- ¿Cuál de los siguientes fármacos tiene menor riesgo de producir hipotensión ortostática en este paciente?
 - A) Propanolol
 - B) Amitriptilina
 - C) Clorpromazina
 - D) Citalopram

- 8.- Caso de optar por incluir en su tratamiento un antipsicótico, ¿cuál de los siguientes agentes tiene más riesgo de producir discrasias hemáticas?
- A) Olanzapina
 - B) Quetiapina
 - C) Clozapina
 - D) Haloperidol
- 9.- Caso de optar por incluir en su tratamiento un antipsicótico, ¿cuál de los siguientes agentes tiene menos riesgo de producir efectos secundarios extrapiramidales?
- A) Amisulpiride
 - B) Clozapina
 - C) Risperidona
 - D) Ziprasidona
- 10.- Si se optara por terapia electroconvulsiva en este caso, ¿qué pruebas pediría dentro del estudio clínico previo?
- A) Rx de torax
 - B) Electrocardiograma
 - C) Analítica general
 - D) Todas las anteriores
- 11.- ¿Cuáles de estos procesos serían contraindicación absoluta de terapia electroconvulsiva caso de estar presente en este paciente?
- A) Enfermedad de Parkinson
 - B) Glaucoma
 - C) Epilepsia temporo espacial
 - D) Ninguna de las anteriores
- 12.- ¿De cuál de los siguientes posibles efectos adversos habría que informar al paciente en relación a la terapia electroconvulsiva?
- A) La mortalidad estimada relacionada con la terapia electro convulsiva es de 20 por cada 80.000 tratamientos
 - B) Fracturas óseas
 - C) Perdida permanente de memoria remota
 - D) Flashbacks
- 13.- ¿Cuál de los siguientes factores presentes en este paciente no es predictor de buena respuesta a la terapia electroconvulsiva?
- A) Soledad
 - B) Edad avanzada
 - C) Síntomas psicóticos
 - D) Melancolía
- 14.- ¿Cuál de las siguientes pruebas estaría indicada para la evaluación cognitiva de este paciente a pie de cama?
- A) Test Barcelona
 - B) Test neuropsicológico de Luria-Christensen
 - C) Mini-examen cognoscitivo
 - D) CAMDEX-R

- 15.- Si el paciente es ingresado en contra de su voluntad, ¿cuál de los siguientes trámites hay que seguir para darle de alta?
- A) Solicitud de autorización del alta al Juzgado de primera instancia
 - B) Solicitud de autorización del alta al Juzgado de instrucción
 - C) Decisión de alta por parte del médico con notificación posterior al Juzgado
 - D) Ninguno de los anteriores

PREGUNTA DE RESERVA

- 16.- ¿Cuál de estos cuadros habría que tener en cuenta preferentemente en el diagnóstico diferencial ante este paciente?
- A) Enfermedad de Crohn
 - B) Hidrocefalia normotensiva
 - C) Lupus eritematoso sistémico
 - D) Miastenia gravis