

Instrucciones: A continuación se presentan 30 preguntas (21 de contenidos teóricos y 9 de contenidos prácticos) con tres alternativas de respuesta en las que **sólo una de ellas es correcta**. Usted deberá elegir la respuesta que considere correcta y **contestar en Hoja de Respuestas**, donde deben figurar todos sus datos personales. No se permite ningún tipo de material. Dispone de 1.30 h. para realizar el examen. Tipo E.

Puntuación final en la prueba: $X = (\text{n}^\circ \text{ de aciertos}) - (\text{n}^\circ \text{ de errores} / 2)$

1. La *falacia de conjunción* constituye un sesgo del evaluador en el que muestra una tendencia a:

- A) Considerar las hipótesis muy detalladas como más probables que las no detalladas
- B) Ver correlaciones donde no existen e ignorar las que existen
- C) Percibir asociaciones entre variables a partir de la similitud existente entre estas

2. ¿Qué indicador de calidad psicométrica para los instrumentos de uso clínico se obtiene mediante el análisis de la estructura y dimensionalidad de la medida y análisis predictivos, concurrentes y discriminantes?:

- A) Validez de contenido
- B) Validez de constructo
- C) Consistencia interna

3. La Prueba de Illinois de Habilidades Psicolingüísticas ITPA, constituye un test:

- A) Genérico de lenguaje
- B) Específico de lenguaje
- C) De articulación

4. ¿En qué Trastorno del Espectro Autista no se presentan alteraciones ni del lenguaje ni cognitivas?:

- A) Autismo
- B) Síndrome de Asperguer
- C) Trastorno Desintegrativo

5. ¿Cuál es el trastorno que aparece en un mayor número de casos vinculado a los problemas de conducta e impulsividad?:

- A) Depresión
- B) Consumo de sustancias
- C) Hiperactividad (TDAH)

6. Siguiendo el protocolo básico para la evaluación de los Trastornos de Conducta e Impulsividad, ¿en qué fase/s se recomienda la aplicación del Sistema de Evaluación Empírica de Achenbach ASEBA?:

- A) Diagnóstico y delimitación del problema
- B) Conceptualización del caso
- C) En las dos fases anteriores

7. En relación con la epidemiología y curso de los Trastornos de la Personalidad, señale la alternativa CORRECTA:

- A) El trastorno paranoide es el que presenta mayor incidencia
- B) Aparecen en la edad adulta
- C) El trastorno esquizoide es más frecuente en hombres que en mujeres

8. Siguiendo el protocolo básico para la evaluación de los problemas de ansiedad, ¿en qué fase se aplican escalas de puntuación para evaluar la severidad de los síntomas (p.ej. Listado de Problemas de Conducta de Achenbach CBCL)?:

- A) Diagnóstico y delimitación del problema
- B) Conceptualización del caso
- C) Progreso y eficacia del tratamiento

9. ¿Cuáles son los trastornos comórbidos más comunes con el Trastorno Obsesivo Compulsivo (TOC)?:

- A) Los trastornos del estado de ánimo y trastornos del control de impulsos
- B) Los trastornos de personalidad
- C) Tics y trastornos de ansiedad

10. ¿Cuál es el factor de personalidad que mejor predice la depresión en población adulta?:

- A) Extroversión
- B) Neuroticismo
- C) Apertura

11. El trastorno de Estrés Extremo (DESNOS) se manifiesta con sintomatología propia del estrés postraumático y del trastorno de la personalidad:

- A) Esquizoide
- B) Dependiente
- C) Límite

12. ¿Qué áreas principales recomiendan valorar las guías de evaluación sobre el suicidio?:

- A) Riesgo suicida y conductas suicidas
- B) Factores de personalidad y antecedentes familiares
- C) Circunstancias sociales y pensamiento polarizado

13. ¿Cuál de los siguientes instrumentos permite una valoración subjetiva de bienestar y calidad de vida en pacientes esquizofrénicos?:

- A) Evaluación de las Fortalezas, Intereses y Metas del cliente CASIG
- B) Escala de Evaluación de la Recuperabilidad RAS
- C) Escala de Habilidades Comunitarias Multimodal MCAS

14. Las experiencias de irrealidad o desapego respecto al mundo externo que llevan a experimentar los objetos como irreales, soñados o distorsionados, se denomina:

- A) Desrealización
- B) Despersonalización
- C) Identidad disociativa

15. En el contexto del diagnóstico de los trastornos neurocognitivos, el Test de Clasificación de Cartas de Wisconsin, evalúa:

- A) Memoria
- B) Orientación
- C) Función ejecutiva

16. ¿Cuál de los siguientes rasgos de personalidad NO muestra una clara asociación con los trastornos alimentarios?:

- A) Introversión
- B) Perfeccionismo
- C) Inestabilidad emocional

17. El diagnóstico de enuresis requiere que la edad del niño/a sea igual o superior a:

- A) Cuatro años
- B) Cinco años
- C) Ninguna de las alternativas anteriores es correcta

18. Siguiendo el protocolo básico de evaluación de las disfunciones sexuales, ¿en qué trastorno se recomiendan las Escalas Visuales Análogas para la conceptualización del caso y planificación del tratamiento?:

- A) Aversión al sexo
- B) Dispareunia
- C) Anorgasmia femenina

19. En relación con la evaluación de los trastornos parafilicos, la Escala de Despijaje de Intereses Pedofílicos SSPI se utiliza en la fase de:

- A) Diagnóstico y delimitación del problema
- B) Conceptualización del caso y planificación del tratamiento
- C) Progreso y eficacia del tratamiento

20. Siguiendo la información que proporciona la Escala de Balance Decisional, considerar los inconvenientes del consumo por encima de las ventajas, minimizando ambos tiende a corresponderse con un paciente que:

- A) Ha recaído
- B) Ha dejado de consumir recientemente
- C) Se encuentra en la fase de contemplación

21. Respecto a la hipocondría y el trastorno dismórfico corporal::

- A) Son más frecuentes en mujeres
- B) Son más frecuentes en hombres
- C) No aparecen diferencias en la prevalencia en función del sexo

DESCRIPCIÓN DEL CASO PRÁCTICO

Paula tiene 14 años y vive en el domicilio familiar con sus padres y una hermana (10 años). Acude a consulta por un fuerte ataque de ansiedad en clase. Ha verbalizado escuchar voces y tener una amiga imaginaria. Además refiere cambios de humor, tristeza, un empeoramiento en el rendimiento escolar y una pérdida de peso significativa. La relación de Paula con los padres es distante, con escasa comunicación y afecto. No se informa de antecedentes psicológicos ni acontecimientos vitales aversivos o traumáticos. La menor tiende a aislarse, tiene pocas amistades íntimas que se basan en su afición desmedida por el “manga” y el mundo de los comics japoneses. Las voces vienen de fuera de su cabeza de una chica a la que llama Pana cuyo contenido a veces es de amenazas. Dice que Pana (la persona imaginaria) sabe todo lo que ella piensa y que escucha sus pensamientos. Con mucha menor frecuencia ha visto a niñas gritando que piden ayuda. No existe una asociación clara ni unívoca entre su malestar emocional y la presencia de aquella. Se autoagrede reiteradamente con el punzón de los bolígrafos y con la cuchilla del sacapuntas, conductas a las que Paula no es capaz de dar ninguna explicación. La evaluación se realizó a través de los siguientes instrumentos: Entrevista clínica; Autorregistros; Listado de Problemas de Conducta ASEBA, Inventario de Depresión Infantil CDI, Escala de Desesperanza (ED), Test del Dibujo T2F, Sistema de evaluación de niños y adolescentes SENA, Escala para Experiencias Disociativas A-DES y Cuestionario de Esquizotipia ESQUIZO-Q. De la evaluación realizada se detectan dificultades *afectivas* (tristeza, inutilidad, apatía, anhedonia, desesperanza, baja autoestima, conductas autolíticas e ideación suicida), comunicativas (inexpresiva y pobre), cognitivas (ideas

sobrevaloradas, sobre vampiros y el “apocalipsis zombi”) y *sensoperceptivas* (alucinaciones e ilusiones congruentes con ánimo depresivo). Aparecen dificultades para recordar eventos, alimentación restrictiva y pérdida de peso. También refiere insomnio. Tras un año de tratamiento su sintomatología mejora significativamente, su negativa a continuar la intervención hace aumentar la sintomatología descrita.

PREGUNTAS DEL CASO PRÁCTICO

22. ¿Cuál de las siguientes razones hizo excluir el diagnóstico de Trastorno de Personalidad Esquizotípica en Paula?:

- A) Síntomas esquizoides
- B) Ausencia de otra sintomatología diferenciada
- C) Su edad temprana

23. Uno de los diagnósticos diferenciales contemplados en Paula ha sido:

- A) Trastorno por Fobia
- B) Trastorno de la Alimentación
- C) Trastorno Bipolar

24. Las dos áreas diagnósticas a resaltar en Paula son:

- A) Personalidad y ansiedad
- B) Disociación y pensamiento obsesivo
- C) Estado de ánimo depresivo y espectro psicótico

25. ¿Cuál de los siguientes factores ha podido precipitar la sintomatología psicótica de Paula?:

- A) La etapa adolescente
- B) Reacciones a los delirios
- C) Dificultades con la alimentación

26. Respecto a Paula podríamos mantener la siguiente hipótesis explicativa en relación con su sintomatología depresiva:

- A) Déficits en la efectividad de los reforzadores
- B) Actividades con los comics
- C) Su percepción de control

27. La baja autoestima y los patrones de alimentación se consideran variables:

- A) No modificables o difícilmente modificables
- B) Modificables
- C) Irrelevantes para el caso de Paula

28. La ideación paranoide y la anhedonia física y social en Paula se evaluaron mediante:

- A) El Cuestionario de Oviedo ESQUIZO-Q
- B) Escala para Experiencias Disociativas A-DES
- C) Escala Psiquiátrica Breve BPRS

29. ¿Cuál de los siguientes instrumentos se recomendaría para la evaluación de los criterios diagnósticos en Paula del trastorno de depresión con síntomas psicóticos?:

- A) Entrevista para los trastornos afectivos y la esquizofrenia K-SADS
- B) Entrevista ADIS-IV para el diagnóstico de Ansiedad
- C) Sistema de Evaluación ASEBA, CBCL

30. Una de las limitaciones de la evaluación realizada en el caso de Paula fue:

- A) El uso de entrevista estructurada específica para el diagnóstico
- B) Ausencia de una medida específica para la evaluación de la calidad de las relaciones padres-hijos
- C) Ausencia de medidas específicas para la sintomatología esquizotípica