

**Psicopatología. Primera prueba personal. Tipo A. Conteste en la hoja de lectora óptica. Fórmula de corrección: Aciertos – (Errores/n-1).**

1. Los trastornos que implican poca o nula conciencia de enfermedad suponen una dificultad, a la hora de ser considerados como tales psicopatologías, para el caso de los criterios:

- A. Subjetivos o intrapsíquicos, en general.
- B. Biológicos.
- C. Algedónicos.

2. Desde el punto de vista del modelo cognitivo de la psicopatología, cabe afirmar que:

- A. La psicopatología se caracteriza como una disciplina fundamentalmente aplicada.
- B. El objetivo de estudio son las conductas anormales en y por sí mismas.
- C. Interesa tanto el cómo se elabora la información como el qué se elabora.

3. Señale cuál de los siguientes no constituye un procedimiento propio de los denominados “Diseños correlacionales”:

- A. Comparar grupos de sujetos que han sido asignados a cada grupo por poseer un determinado valor en la variable independiente.
- B. Analizar las relaciones entre dos o más variables dentro de un mismo grupo.
- C. Crear un fenómeno o situación experimental equivalente (análogo) a un fenómeno natural de interés.

4. Señale en qué tipo de estudios el muestreo de casos se efectúa sobre la base de que los padres biológicos (de los casos) posean algún trastorno específico:

- A. Estudios de adopción.
- B. Estudios de gemelos.
- C. Estudios familiares.

5. El dolor o las alucinaciones constituyen, más propiamente:

- A. Signos.
- B. Síntomas.
- C. Síndromes.

6. Un trastorno que se caracteriza por una falta de respeto a los derechos básicos de los demás es el:

- A. TDAH
- B. Trastorno de conducta (TC)
- C. Trastorno de aprendizaje (dificultades de aprendizaje).

7. Una alta frecuencia de respuestas por parte de un interlocutor, antes de que se terminen de formular las preguntas por parte del otro interlocutor, constituye, más propiamente, un síntoma de:

- A. Inatención.
- B. Hiperactividad.
- C. Impulsividad.

8. Un trastorno que se caracteriza por alteraciones en la interacción social, en aspectos cualitativos de la comunicación y por patrones comportamentales limitados, repetitivos y estereotipados es:

- A. Rett
- B. Autismo
- C. TDAH

9. Los niños con autismo presentan alteraciones del lenguaje:

- A. Sólo expresivo.
- B. Sólo expresivo y receptivo.
- C. Expresivo, receptivo y gestual.

10. Un tipo de estupor que aparece en la encefalitis, la epilepsia y en la intoxicación por sustancias tóxicas es el:

- A. Catatónico.
- B. Reactivo.
- C. Neurológico.

11. Señale cuál de las siguientes denominaciones resulta incorrecta para movimientos de corto recorrido con oscilaciones finas y rápidas de las extremidades distales de los dedos, generalmente acompañados de rigidez muscular y ausencia o disminución de movimientos:

- A. Temblores de reposo.
- B. Temblores parkinsonianos.
- C. Temblores posturales.

12. Al fenómeno consistente en series de contracciones de los músculos mono o bilaterales de las extremidades superiores, cuello y espalda lo denominamos:

- A. Discinesia aguda.
- B. Discinesia tardía.
- C. Discinesia temprana.

13. Respecto de los terrores nocturnos cabe afirmar que:

- A. Suelen producirse en el último tercio de la noche.
- B. Cuando despierta, el niño tiene dificultades para recordar lo ocurrido.
- C. Suelen perdurar más allá de la pubertad.

14. Respecto del sonambulismo cabe afirmar que:

- A. Se produce durante el sueño MOR (REM).
- B. Se produce durante el sueño de ondas lentas.
- C. Se produce durante el sueño ligero.

15. Respecto del bruxismo cabe afirmar que:

- A. Su curso puede ser transitorio o crónico.
- B. Normalmente el paciente tiene conciencia del problema ya que frecuentemente se despierta cuando sucede.
- C. La incidencia en niños de 3 a 7 años es del 25%.

16. En la Anorexia Nerviosa:

- A. Se producen un 3% de suicidios aproximadamente.
- B. La desnutrición es la segunda causa de muerte.
- C. La recuperación del peso se asocia a una desaparición casi total de la psicopatología relacionada con la preocupación por el peso y la forma corporales.

17. El atracón, como criterio de diagnóstico, está presente:

- A. En todos los subtipos de Anorexia Nerviosa.
- B. En todos los subtipos de Bulimia Nerviosa.
- C. En todos los subtipos de Anorexia Nerviosa y de Bulimia Nerviosa.

18. En el marco del diagnóstico de las parafilias:

- A. Se considera de manera conjunta el sadismo y el masoquismo bajo la denominación de "trastorno sadomasoquista".
- B. Se considera el sadismo y el masoquismo como trastornos separados (aunque con frecuencia aparezcan juntos en la realidad).
- C. Se considera que el diagnóstico de sadismo excluye el de masoquismo.

19. En el diagnóstico de paidofilia (o pedofilia):

- A. El sujeto paidofílico debe ser mayor de edad (18 o más años).
- B. El sujeto paidofílico debe ser, al menos, tres años mayor que el niño o los niños con los que se relaciona sexualmente.
- C. Se debe contemplar que la relación pueda ser homosexual, heterosexual o ambas.

20. La dispareunia, en el hombre:

- A. Es poco frecuente.
- B. Es inexistente.
- C. Es igual de frecuente que en la mujer.

21. Respecto del potencial adictivo de una droga cabe afirmar que:

- A. Dicho concepto se refiere a la propensión que tiene ésta para producir dependencia en quienes la usan.
- B. En general, el potencial o poder adictivo del alcohol es mayor que el del tabaco.
- C. La dependencia física suele ser irrelevante, mientras que la dependencia psicológica es lo realmente relevante con carácter general.

22. El diagnóstico de juego patológico:

- A. Puede realizarse aunque la persona no realice repetidos esfuerzos, sin éxito, para controlar, cortar o dejar de jugar.
- B. Puede realizarse si los síntomas se circunscriben a un episodio maniaco.
- C. Requiere, necesariamente, que el sujeto presente una necesidad de jugar una cantidad cada vez mayor de dinero para obtener la excitación deseada.

23. El juego patológico:

- A. Suele iniciarse en la adolescencia en los hombres.
- B. Suele iniciarse antes de la adolescencia en las mujeres.
- C. Suele ser un problema episódico, no crónico.

24. En la esquizofrenia, el delirio de culpa o pecado es considerado un síntoma:
- A. Positivo.
  - B. Negativo.
  - C. No pertenece a ninguna de las dos categorías anteriores.
25. Es característico del Tipo I de esquizofrenia la presencia de:
- A. Ideas delirantes.
  - B. Pobreza afectiva.
  - C. Un curso crónico.
26. Una de las hipótesis más consistentes sobre la etiología de la esquizofrenia, basada en la actividad de los neurotransmisores cerebrales, postula un:
- A. Déficit de noradrenalina troncoencefálica.
  - B. Exceso de actividad dopaminérgica.
  - C. Desequilibrio del balance noradrenalina-serotonina.
27. La presencia de alteraciones morfológicas del cerebro (p. ej., dilatación ventricular) se ha observado con cierta consistencia en la esquizofrenia:
- A. Tipo I.
  - B. Tipo II.
  - C. Paranoide.
28. Si un adolescente cumple todos los criterios de diagnóstico de TDAH, pero los síntomas se dan en un único ambiente (escuela o casa):
- A. El diagnóstico debe ser de "TDAH circunstancial"
  - B. El diagnóstico debe ser de "TDAH residual"
  - C. No se debe hacer el diagnóstico de TDAH.
29. Una semejanza habitual entre el Autismo y el Síndrome de Rett, al menos en algún período del curso del trastorno, es:
- A. Dificultades en la interacción social.
  - B. Contacto ocular inadecuado.
  - C. Bruxismo e hiperventilación.
30. A diferencia del autismo, en la esquizofrenia infantil:
- A. El inicio es más temprano.
  - B. En la historia familiar no aparecen síntomas psicóticos.
  - C. Aparecen déficits psicomotrices y pobre salud física.