

1. Las respuestas de ansiedad se han asociado a cambios en las respuestas psicofisiológicas. Uno de los cambios psicofisiológicos asociados a las respuestas de ansiedad consiste en:
 - A. Reducción del nivel de conductancia de la piel
 - B. Reducción del aporte sanguíneo cutáneo
 - C. Reducción del pH sanguíneo
2. Una persona, que no ha sido hospitalizada, ha presentado un estado de ánimo anormalmente elevado durante los últimos 7 días, acompañado de los siguientes síntomas: disminución de la necesidad de dormir, distraibilidad, y excesiva autoestima. Este cuadro sintomático sugiere un diagnóstico de:
 - A. Episodio maníaco
 - B. Episodio hipomaníaco
 - C. Trastorno ciclotímico
3. Uno de los síntomas del episodio depresivo mayor melancólico consiste en:
 - A. Sentimientos de desesperanza
 - B. Culpa excesiva o inapropiada
 - C. Fatiga o pérdida de energía
4. Las personas que tienen mayor grado de sensibilidad a la ansiedad suelen ser más vulnerables a padecer síntomas de ansiedad, especialmente:
 - A. Síntomas de fobia a los animales “asquerosos”
 - B. Síntomas de trastorno de pánico
 - C. Síntomas de fobia a la sangre
5. La relación que existe entre la depresión y la ocurrencia o curso del infarto de miocardio se ha explicado sugiriéndose:
 - A. Un incremento de la hiperventilación
 - B. Una asociación de la depresión con el agotamiento vital
 - C. Un efecto sobre el patrón de conducta tipo A
6. El concepto de especificidad de la respuesta de estrés sugerida por Selye fue pronto criticada por algunos autores, los cuales propusieron interpretaciones alternativas. Una de estas interpretaciones fue propuesta por Mason (1968, 1971) al sugerir que la respuesta de estrés no es una respuesta genérica a las características físicas de los estresores (frío, etc.), sino más bien:
 - A. Una respuesta ante situaciones percibidas como controlables
 - B. Una respuesta ante situaciones que suscitan emoción
 - C. Era una respuesta determinada por las características físicas de la situación (frío, calor, etc.)
7. De acuerdo con el modelo procesual del estrés (Sandín, 2008), un individuo hace una evaluación sobre el “tipo de amenaza” de un estresor psicosocial cuando evalúa:
 - A. La predecibilidad del suceso
 - B. El tipo de suceso (p.ej., si se trata de un suceso menor o un suceso mayor)
 - C. El suceso como una pérdida
8. De acuerdo con el DSM-IV-TR, un paciente que ha manifestado síntomas de estrés postraumático durante un mes de duración cabría ser diagnosticado de:
 - A. Trastorno de estrés agudo
 - B. Trastorno de estrés postraumático agudo
 - C. Trastorno de estrés postraumático recidivante

9. La sensibilidad al asco ha sido considerada como un factor asociado a los trastornos emocionales, pero especialmente se ha asociado a:
- A. La fobia social (trastorno de ansiedad social)
 - B. El trastorno obsesivo-compulsivo
 - C. El trastorno de ansiedad generalizada
10. Un concepto que posibilita integrar en un continuo unitario a la ansiedad y la depresión, en lugar de ver a éstas como entidades clínicas separadas, es el concepto de:
- A. Síndrome neurótico general
 - B. Sensibilidad a la ansiedad
 - C. Alexitimia
11. Entre los siguientes tipos de trastornos ¿Cuál tiene una edad de comienzo más temprano?
- A. Fobia específica
 - B. Agorafobia
 - C. Trastorno de ansiedad generalizada
12. Una condición necesaria para el diagnóstico de la fobia específica en niños es que:
- A. El niño experimente miedo excesivo o irracional persistente ante un objeto o situación específicos
 - B. Los síntomas de ansiedad o miedo ocurran desde al menos 12 meses
 - C. El niño tenga conciencia subjetiva del problema
13. Para el diagnóstico del trastorno de ansiedad generalizada, la ansiedad excesiva debe asociarse a diversos síntomas, uno de los cuales consiste en:
- A. Sensación de inestabilidad o mareo
 - B. Alteraciones del sueño
 - C. Taquicardia o palpitaciones
14. De acuerdo con la teoría de incubación de la ansiedad, la respuesta de miedo/ansiedad se reduce si se da la siguiente condición:
- A. Alta intensidad del EI y breve tiempo de exposición del EC
 - B. Alta fuerza de la RC y breve tiempo de exposición del EC
 - C. Alta fuerza de la RC y largo tiempo de exposición del EC
15. De acuerdo con el DSM-IV, un trastorno somatoforme se caracteriza por la existencia de síntomas físicos que sugieren una condición médica general, los cuales:
- A. Son producidos por un trauma psicológico grave (p.ej., por un terremoto)
 - B. Son explicados médicamente pero causados por el estrés psicológico
 - C. No son explicados completamente por la presencia de una enfermedad médica
16. Los trastornos somatoformes poseen aspectos comunes y aspectos diferenciales. Suponga que un individuo que ha sido diagnosticado de un trastorno somatoforme se caracteriza porque tiene múltiples y diferentes tipos de quejas somáticas ¿Qué diagnóstico somatoforme sería más probable que tuviese?:
- A. Trastorno de somatización
 - B. Trastorno de conversión
 - C. Hipocondría

17. El Tipo 2 de reacción al estrés ha sido propuesto como un factor de vulnerabilidad para padecer:
- A. Trastornos cardiovasculares
 - B. Cáncer
 - C. Trastornos psicosomáticos en general
18. Basándose en el clásico estudio de Straus y Last (1993) sobre la prevalencia de las fobias específicas en niños y adolescentes, indique entre los siguientes tipos de fobia cuál es claramente más frecuente en este tipo de población:
- A. Fobia a los insectos
 - B. Fobia a los espacios cerrados
 - C. Fobia al colegio
19. De acuerdo con el modelo de Salkovskis (1985) sobre el TOC, entre los supuestos disfuncionales que con mayor probabilidad interactúan con los pensamientos intrusivos en la activación de pensamientos automáticos negativos se encuentran los siguientes, excepto:
- A. El supuesto de que el fracaso en impedir un daño a uno mismo o a los demás equivale a causar ese daño
 - B. El supuesto de que la responsabilidad se atenúa si la probabilidad de ocurrencia es baja
 - C. El supuesto de que una persona debe controlar sus propios pensamientos
20. La amnesia disociativa, la fuga disociativa y el trastorno disociativo de identidad presentan semejanzas y diferencias entre sí. Indique cuál de las siguientes características está presente entre las características diagnósticas de todos y cada uno de estos trastornos:
- A. Confusión sobre la identidad personal
 - B. Presencia de dos o más identidades distintas
 - C. Incapacidad para recordar información personal importante o el propio pasado
21. Las semejanzas y diferencias entre la ansiedad y la depresión se han establecido sobre la base de la afectividad (afecto positivo y negativo) y/o la activación fisiológica. Partiendo de este modelo, indique cuál de las siguientes combinaciones de marcadores relacionados con la afectividad y/o activación fisiológica se asocia a la ansiedad más que a la depresión:
- A. Apatía, agitación psicomotora, irritabilidad
 - B. Irritabilidad, preocupación, anhedonia
 - C. Nerviosismo, inestabilidad, insomnio
22. Indique cuál de los siguientes factores ha sido sugerido como factor de vulnerabilidad para el desarrollo del cáncer:
- A. La baja extraversión
 - B. El Tipo 1 de reacción al estrés
 - C. El nivel elevado de psicoticismo
23. Indique en cuál de las siguientes teorías sobre la depresión juegan un papel fundamental las tasas reducidas de reforzamiento positivo:
- A. Teoría cognitiva (Beck)
 - B. Teoría de la autofocalización de Lewinsohn (1985)
 - C. Teoría interpersonal de Gotlib y Hammen (1992).

24. Una diferencia entre la teoría de la depresión de Beck y la teoría de la desesperanza consiste en que en esta última:
- A. No son relevantes los errores o distorsiones cognitivos
 - B. No juega un papel causal la existencia previa de sucesos vitales negativos
 - C. Se otorga escasa relevancia a los procesos atribucionales
25. Existen algunos síntomas que son comunes para el diagnóstico del episodio depresivo mayor y el trastorno distímico, mientras que otros son específicos para cada uno de estos dos tipos de trastorno. Indique cuál de los siguientes síntomas es específico para el diagnóstico del trastorno depresivo mayor:
- A. El insomnio o hipersomnia
 - B. Los sentimientos excesivos de inutilidad o culpa
 - C. Las dificultades para concentrarse o tomar decisiones
26. En un individuo predominan las siguientes características psicológicas: esfuerzos acusados por evitar un abandono real o imaginario, alteración de la identidad, patrón de relaciones inestables e intensas, impulsividad, conducta suicida recurrente, y sentimientos crónicos de vacío. Tal patrón sugiere un posible trastorno de personalidad de tipo:
- A. Trastorno histriónico de la personalidad
 - B. Trastorno esquizoide de la personalidad
 - C. Trastorno límite de la personalidad
27. El diagnóstico del trastorno antisocial de la personalidad exige que se cumpla el siguiente criterio/síntoma:
- A. Evidencia de un trastorno disocial que se inicia después de los 18 años de edad.
 - B. Que el individuo tenga actualmente al menos 15 años.
 - C. Incapacidad para planificar el futuro.
28. De acuerdo con el modelo propuesto por Weinberger et al. (1979) sobre los estilos de afrontamiento del estrés, el tipo de afrontamiento definido como “defensividad ansiosa” se produce cuando en un individuo concurren puntuaciones:
- A. Altas en deseabilidad social y bajas en autoinforme de ansiedad
 - B. Bajas en deseabilidad social y altas en autoinforme de ansiedad
 - C. Altas en deseabilidad social y altas en autoinforme de ansiedad
29. Se han descrito diversos tipos de instrumentos para la evaluación del afrontamiento del estrés. Una forma de afrontamiento muy relevante en psicopatología es la conocida como “autofocalización negativa”. Por favor, indique cuál de los siguientes instrumentos evalúa específicamente esta dimensión del afrontamiento:
- A. Ways of Coping Questionnaire (WCQ; Folkman y Lazarus, 1988)
 - B. Multidimensional Coping Inventory (MCI; Endler y Parker, 1990)
 - C. Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE; Sandín y Chorot, 2003)
30. Según LeDoux, un aspecto importante en el procesamiento del miedo viene dado por la disociación entre la memoria declarativa y la memoria emocional. Este autor sugiere que la memoria declarativa se almacena en:
- A. El hipocampo y la corteza cerebral
 - B. El tálamo visual
 - C. La amígdala